

VAASAN YLIOPISTO

JOHTAMISEN YKSIKKÖ

Saara Aho

**INNOVAATIOJOHTAMINEN
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOISSA**

Näkökulmana innovaatiodemokratia

Sosiaali- ja terveys-
hallintotieteen
pro gradu -tutkielma

VAASA 2018

SISÄLLYSLUETTELO	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	3
TIIVISTELMÄ	5
1. JOHDANTO	7
1.1 Tutkimuksen tavoitteet	8
2. INNOVAATIOISTA KOHTI INNOVAATIDEMOKRATIAA	11
2.1 Monimuotoiset innovaatiot	11
2.2 Innovaatidemokratia	13
3. INNOVAATIOJOHTAMISELLA KOHTI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON INNOVATIIVISIA ORGANISAATIOITA	20
3.1 Innovaatiojohtaminen tulevaisuuden johtamisen viitekehyksenä	23
3.2 Innovatiivinen organisaatio	26
3.2.1 Innovaatiostrategiasta innovaatioprosessin johtamiseen ja arviointiin	27
3.2.2 Organisaatiorakenteen ja -kulttuurin merkitys innovatiivisuuteen	29
3.2.3 Tieto ja osaaminen innovaatioresurssina	31
3.3 Toimintaympäristö ja verkostot innovatiivisuuden areenana	32
3.4 Sosiaali- ja terveydenhuolto innovaatiotoimintaympäristönä	34
4. TUTKIMUSAINEISTO JA – MENETELMÄ	39
4.1 Tutkimuskohde ja aineiston hankinta	40
4.2 Deliberatiivinen organisaatioraati aineiston keruun menetelmänä	41
4.3 TAYS:n Lastenpsykiatrian Terveysdynamo	44
4.4 Aineiston analysointi	48
4. 5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	49
5. TUTKIMUSTULOKSET JA YHTEENVETO	52
5.1 Innovaatiojohtamisella kohti muuttuvaa toimintaympäristöä	53
5.2 Innovaatiot syntyvät laaja-alaista verkostoyhteistyötä hyödyntäen	55
5.3 Aktiivinen ja osallistuva asiakas innovaatiotoiminnassa	59
5.4 Innovaatiojohtamisella kohti laadukkaita ja tehokkaita palveluita	66

5.5 Innovaatiotoiminta osaksi organisaation arkea	68
5.6 Innovaatiojohtaminen ohjaa tarkastelemaan rakenteita ja prosesseja	72
5.8 Yhteenveto tutkimustuloksista	76
5. POHDINTA	84
LÄHDELUETTELO	88

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Innovaatiodemokratian piirteitä.	18
Kuvio 2. Innovaatiojohtamisen osa-alueet innovaatiodemokratian näkökulmasta.	21
Kuvio 3. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraadin edustavuus.	45
Kuvio 4. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon prosessikuvaus.	46
Kuvio 5. Yhteistyön ja verkostojen hyödyntäminen monitasoisesti.	56
Kuvio 6. Innovaatiodemokratia ja innovaatiojohtamisen välinen yhteys.	77
Taulukko 1. Organisaatioraadin periaatteet.	42
Taulukko 2. Yhteenveto tutkimuksen tuloksista.	80

VAASAN YLIOPISTO
Johtamisen yksikkö**Tekijä:**

Saara Aho

Pro gradu -tutkielma:

Innovaatiojohtaminen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa: Näkökulmana innovaatiodemokratia.

Tutkinto:

Hallintotieteen maisteri

Oppiaine:

Sosiaali- ja terveyshallintotiede

Työn ohjaaja:

Pirkko Vartiainen

Valmistumisvuosi:

2018

Sivumäärä: 98

TIIVISTELMÄ

Toimintaympäristön dynaamisuus, kompleksisuus ja entistä nopeammin tapahtuvat muutokset kuvaavat nyky-yhteiskunnan luonnetta. Selviytyminen toimintaympäristön haasteista edellyttää organisaatioilta jatkuvaa uudistumista ja kehittymistä. Innovaatioista on tullut organisaatioiden elinehto ja ydinosaamisalue. Kompleksisen toimintaympäristön keskellä piilee uhkien ja epävarmuuden lisäksi myös monia mahdollisuuksia. Tarvitaan rohkeutta näiden mahdollisuuksien esiin nostamiseen ja niihin tarttumiseen. Tämä asettaa vaatimuksen myös johtamisajattelun muokkaamiselle. Innovaatiodemokratiaan pohjautuvalla innovaatiojohtamisen näkökulmaa voidaan hyödyntää kompassin tavoin suunnannäyttäjänä ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseksi.

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan teoreettisesti innovaatiodemokratian käsitettä ja sen yhteyttä innovaatiojohtamiseen. Pro gradu -tutkielman aineistoon perustuvat tulokset nostavat esiin, miten innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimus on laadullinen tutkimus ja sen empiirinen aineisto on kerätty Vaasan yliopiston ja TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan yhteistyössä toteutetun organisaation kehittämisprojektin (Lastenpsykiatrian Terveysdynamo) yhteydessä. Lastenpsykiatrian Terveysdynamo toteutettiin deliberatiivisen demokratian teoriaan pohjautuvaan organisaatioraatiomallia hyödyntäen. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraati kokoon tuli maaliskuun ja huhtikuun 2017 aikana neljä kertaa ja empiirinen aineisto muodostui organisaatioraadin neljän tapaamiskerran nauhoitetuista ryhmäkeskusteluista.

Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää monimuotoisesti. Innovaatiojohtamisen hyödyt ulottuvat aina palveluiden kehittämisestä yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen asti. Sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää palvelujen, toimintatapojen kehittämisessä, monitasoisten yhteistyö- ja kehittämistyöverkostojen rakentamisessa sekä prosessien, toimintamallien ja organisaation laaja-alaisessa kehittämisessä. Tutkimustuloksien näkökulmasta asiakasosallisuuden tärkeys osana sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoimintaa oli merkittävää. Innovaatiojohtamisella voidaan kasvattaa palveluiden ja hoidon sujuvuutta, laatua, vaikuttavuutta sekä tehokkuutta tuoden myös positiivisia vaikutuksia talouden näkökulmasta. Tuloksien valossa sosiaali- ja terveydenhuollossa kaivataan kipeästi innovaatiojohtamiseen liittyvää näkökulmaa, joilla voidaan kehittää sen haasteiksi muodostuneita organisaatioiden hierarkkisia ja byrokraattisia rakenteita, jäykkiä prosesseja ja organisaatiokulttuuria.

AVAINSANAT: Innovaatiojohtaminen, innovaatiodemokratia, innovaatio, innovaatio-toiminta

1. JOHDANTO

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ovat entistä nopeatempoisempia, tieto on kaikille avointa ja organisaatioiden selviytyminen edellyttää jatkuvaa muutosta ja kehittymistä. Nykyisessä toimintaympäristössä organisaatioiden menestys on kulminoitunut vahvasti luovuuden, innovatiivisuuden, jatkuvan kehittymisen ja osaamisen ympärille. Tarvitaan ymmärrystä kompleksisuudesta, avointa suhtautumista, uteliaisuutta erilaisille näkökulmille ja joustavuutta muokata omaa toimintaa muuttuvien tilanteiden tai haasteiden myötä. (Vesterinen 2011: 131.) Dynaamisuus ja jatkuva muutos kuvaavat nykyyhteiskunnalle ominaista luonnetta, mutta millaisia vaatimuksia se asettaa organisaatioille, niiden henkilöstölle sekä johtamiselle.

Kompleksisen toimintaympäristön luomiin haasteisiin on organisaatiotasolla haettu ratkaisuja jatkuvalla kehitymisellä ja uudistumiskykyisyydellä, jossa innovaatiot ovat avainasemassa. Ståhlen ja Wileniuksen (2006: 209) mukaan organisaation kilpailukyky etu muodostuu tiedon ja osaamisen rohkeasta hyödyntämisestä aina innovaatioiden syntymiseen asti. Strategisen suunnittelun sykli on muuttunut entistä kiivaammaksi ja organisaatioiden elinehtoisuuden yksi kriteereistä on huolehtia jatkuvasta innovaatiotoiminnasta ja innovaatioiden riittävästä määrästä (Hamel 2007: 69). Juuti (2011: 24) onkin kuvannut tämän päivän yhteiskuntaa innovaatioyhteiskunnaksi. Aiemmin hyväksi koetut kehittämismenetelmät on todettu toimimattomaksi innovaatioyhteiskunnassa. Niiden tilalle tarvitaan erilaisuutta hyväksyvää ja monimuotoista osaamista ja luovuutta hyödyntäviä menetelmiä, sekä niihin pohjautuvaa kehittämistoiminnallista ajattelutapaa kaikilla organisaation tasoilla. Organisaatioiden elinkykyisyyteen on haettu ratkaisuja entistä enemmän hyödyntämällä erilaisia osaajien monimuotoisia verkostoja ja rajat ylittäviä yhteistyökumppanuuksia. Jatkuvan muutoksen ja kehittymisen edellytyksenä on ymmärtää omassa organisaatiossa olevan luovuuden ja innovatiivisuuden merkitys menestyksen takeena. (Sydänmaalakka 2009: 13–14.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on tällä hetkellä suurten uudistusten keskellä. Paineita mitaville muutoksille ja kehittämiselle asettavat niin Suomessa kuin kansainvälisesti tunnustetut haasteet väestön ikääntymisen, kustannusten kasvamisen ja palveluille asetettu-

jen vaatimusten suhteen (Pombo-Juárez, Könnölä, Miles, Saritas, Schartinger, Amanatiou & Giesecke 2017: 281). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten tavoitteena on mahdollistaa kansallisella tasolla kaikille yhdenvertaiset, tasa-arvoisesti saavutettavissa olevat ja hyvinvoinnin eroja kaventavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Saarisilta ja Heikkilä (2015: 3) toteavat, että sosiaali- ja terveydenhuollon mittavat uudistukset asettavat haasteita myös innovaatiotoiminnalle ja sen johtamiselle. Tämän tutkimuksen tavoitteena onkin tarkastella kompleksisen toimintaympäristön luonteen ymmärtäen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita erityisesti innovaatioiden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa tällä hetkellä ravistavat mittavat uudistukset ja muutokset tulisi kokea mahdollisuuksina, jotka luovat ravinteikkaan maaperän innovaatiotoiminnalle.

1.1 Tutkimuksen tavoitteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon kompleksinen toimintaympäristö haasteineen ja ongelmineen vaatii uudenlaista organisatorista ajattelua, johtajuutta ja innovaatiotoimintaa yhteistyötä tehden ja eri toimijoiden osallisuutta rohkeasti hyödyntäen. Tämän tutkielman tavoitteena on tarkastella sosiaali- ja terveystieteen organisaatioita innovaatiojohtamisen näkökulmasta. Tutkielman teoreettisen viitekehyksen tavoitteena on vastata tutkielman kahteen ensimmäiseen kysymykseen, jossa luodaan ymmärrystä mitä innovaatiodemokratian käsitteellä tarkoitetaan sekä millainen yhteys sillä on innovaatiojohtamiseen. Tutkielman tavoitteena on tarkastella innovaatiojohtamista erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön näkökulmasta. Tutkielman empiirinen aineisto esiin nostaa tuloksia innovaatiojohtamisen viitekehyksen hyödyntämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä innovaatiodemokratian käsitteellä tarkoitetaan?
2. Millainen yhteys on innovaatiodemokratialla ja innovaatiojohtamisella?
3. Miten innovaatiojohtamista voi hyödyntää sosiaali- ja terveystieteillä?

Innovaatiotoiminnan ja -tutkimuksen selkeä muutossuunta niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin on ollut ratkaisujen hakeminen entistä haasteellisempiin ongelmiin, jotka ovat luonteeltaan kompleksisia, yhteen kietoutuneita, alati muuttuvia ja monitulkintaisia. Niinpä innovaatiotoiminta vaatii myös laajasti eri tason toimijoiden osallistumista ja yhteistyötä monialaisesti ja moniulotteisesti. (Hautamäki & Oksanen 2012: 116.) Organisaatioiden itseorganisoidumista vahvistamalla sekä koko organisaation osallisuutta tukevilla toimintamodoilla voidaan tukea organisaation innovatiivisuutta ja sitä kautta myös organisaation kilpailukykyisyyttä ja tuottavuutta (Sydänmaalakka 2009: 14). Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on toistaiseksi vielä melko vähän hyödynnetty asiakkaiden, organisaation koko henkilöstön ja muiden sidosryhmien osallisuutta innovaatiotoiminnassa. Innovaatiodemokratian periaatteisiin nojautuen asiakasrajapinnassa työskentelevän henkilöstön ja asiakkaiden osallisuutta hyödyntäen voidaan kehittää aidosti asiakkaille ja koko organisaatiolle arvoa tuottavia uusia innovaatioita. (Saarisilta & Heikkilä 2015: 3.) Innovaatiodemokratia haastaa näkökulmallaan myös edelleen vahvisti vallitsevaa johtamisajattelua ja luo pohjaa uudentalaiselle innovaatiojohtamiselle. Hamelin (2007: 19 & 25) mukaan viime vuosikymmenten aikainen kehitys on ollut huimaa monin eri tavoin, mutta johtamiseen liittyvä kehitys on kulkenut vain hitaasti eteenpäin muun kehityksen laukatesa eteenpäin. Toimintaympäristön jatkuva muutos yhä entistä enemmän kiihtyvässä turbulenssissa asettaa enemmän myös paineita johtamisen radikalille muutokselle.

Tämän pro gradu -tutkielman toisessa luvussa tarkastellaan innovaation käsitettä teoreettisesti monimuotoisesti tarkastellen sekä innovaatioiden tämän hetkistä kehityssuuntia tuoden esiin. Tulevaisuuden innovaatioiden kehityssuunnat valottavat innovaatioita entistä enemmän systeemisten innovaatioiden, sosiaalisten innovaatioiden näkökulmasta, jolloin innovaatiotoiminnan voidaan nähdä kehittyvän entistä enemmän demokraattisempaan ja osallisuutta tukevaan suuntaan. Innovaatioita koskevien kehityssuuntien ja trendien viitoittamana tässä tutkielmassa tarkastellaan innovaatioita suhteessa innovaatiodemokratian käsitteeseen. Innovaatiodemokratian käsitteen sisältöä on kuvattu toisessa luvussa yhdistäen avoimen innovaation sekä organisaatiodemokratian teoreettisia näkökulmia. Tutkielman kolmannessa luvussa tarkastellaan teoreettista taustaa valottaen useasta näkökulmasta innovatiivisen organisaation edellytyksiä sekä innovaatiojohtami-

sen viitekehystä. Innovaatiojohtamista ja innovaatiotoimintaa tarkastellaan suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöön ja innovaatiodemokratian piirteisiin. Neljännessä luvussa on kuvattu tutkimuksen aineistoa ja tutkimusprosessia sekä tutkimukseen liittyvää eettistä pohdintaa. Tämä tutkimus on laadullinen tutkimus, jonka aineiston keruumenetelmänä on hyödynnetty deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvaa organisaatioraatiomallia. Tutkimuksen empiirisenä aineistona on hyödynnetty TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan organisaation kehittämisprojektin aikana käytyjä organisaatioraatiomallin periaatteiden mukaisia ryhmäkeskusteluja. Aineiston analysointi on perustunut sisällönanalyysiin. Tutkielman viidennessä luvussa on esitelty tutkimustulokset aineiston analyysin perusteella ja vastattu tutkimuksen kolmanteen tutkimuskysymykseen, miten innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkielman viimeinen luku sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä ja innovaatiojohtamista koskevaa pohdintaa esiin nostaen kriittisiä pisteitä, haasteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden näkymiä.

2. INNOVAATIOISTA KOHTI INNOVAATIDEMOKRATIAA

2.1 Monimuotoiset innovaatiot

Seeck (2008: 234–244) on kuvannut, että innovaatioteoriat luovat ymmärrystä useiden lähestymistapojen ja teoreettisten suuntausten kuten johtamisoppien tai organisaatioteorioiden hyödyntämisestä vastaten alati dynaamisen ja vuorovaikutteisen toimintaympäristön haasteisiin ja tarpeisiin. Innovaatioteorioilla pyritään luomaan käsitystä organisaation jatkuvan uudistumisen tarpeesta selvittääkseen elinvoimaisena, kilpailukykyisenä ja tuottavana muuttuvasta toimintaympäristöstä ja haasteista huolimatta. Innovaatioteorian ytimessä korostuvat luovuus, jatkuva muutos, ainutlaatuisuus, uudet ajattelu- ja toimintatavat sekä yhteistyö sidosryhmien tai asiakkaiden kanssa.

Innovaatiota käsitteenä on määritelty useilla eri tavoin ja usein innovaation yhteyteen on linkitetty myös luovuuden käsite. Luovuus ja innovaatio eivät kuitenkaan tarkoita samoja asioita, vaikka kulkevatkin tässä yhteydessä tiiviisti toisiinsa yhteen kietoutuen. Seeck (2008: 247) on kuvannut tiivistäen, että innovatiivisuuteen tarvitaan luovuutta, mutta luovuus yksistään ei synnytä innovaatioita. Luovasta ideasta muokkaantuu innovaatio vasta idean jatkokäsittelyn ja toteuttamisen myötä. Useasti innovaatioiden ensimmäisenä lähtökohtana on todellinen tarve ja pyrkimys löytää ratkaisuja kohdattuihin haasteisiin tai ongelmiin. Innovaation käsitteeseen liittyy olennaisesti myös ymmärrys innovaation elinkaaresta aina alkaen ideoinnista sen käyttöön ottoon ja vaikuttavuuden arviointiin (Hautamäki & Oksanen 2012: 15–17).

Pohjola ja Koivisto (2013: 89, 91) mukaan innovaation käsitteellä kuvataan nykypäivänä yleisellä tasolla kaikkea kehittämistyötä. Innovaation on vasta todellinen innovaatio, kun se tuottaa todellista lisäarvoa (Seeck 2008: 247). Innovaatiotoiminnassa olennaista on huomioida ne edellytykset, jotka mahdollistavat innovaatioiden käytäntöön siirtymistä. Tällaisia edellytyksiä ovat keskeiset toimijat, palvelun käyttäjät, resurssit, vaadittava tietotaito ja välineet. Innovaatioiden tarkastelu käytännön edellytysten kautta korostaa myös innovaatioiden olemusta suhteellisina ja muuttuvina riippuen toimintaympäristöstä. (Pohjola & Koivisto 2013: 89, 91.)

Pohjakallio ja Erkinheimo (2011: 169) korostavat, että innovaatioiden syntymiseen vaikuttavat ennen kaikkea ihmiset. Innovaatioteorian keskiössä on yksilö, työntekijä, jolla on tarve ja halu uudistaa itseään ja laajentaa oppimistaan. Tämän ihmiskäsityksen mukaan työntekijää motivoi sisäinen halu hyödyntää tietämystään ja luovuuttaan. (Seeck 2008: 243–244, Vesterinen 2011: 134). Johtamisella ja toimintaympäristöllä on kuitenkin merkittävä vaikutus yksilön haluun käyttää taitojaan (Hamel 2007: 73 & 85.) Yksilöllisen luovuuden lisäksi entistä enemmän on nostettu esiin kollektiivinen luovuus. Avoimen vuorovaikutuksen myötävaikutuksesta muodostuu eri toimijoiden muodostama sosiaalinen verkosto, jossa yhteistä ymmärrystä rakennetaan jakaen erilaisia näkökulmia ja ideoita. (Sydänmaalakka 2009: 196).

Innovaatioita on monenlaisia ja niitä voidaan luokitella usein eri tavoin, kuten muun muassa vaikuttavuuden tai ominaisuuksien mukaan. Yhden jaottelun mukaan innovaatiot voidaan nähdä joko teknisinä tai hallinnollisina innovaatioina. Tekniset innovaatiot liitetään usein tuotteisiin, palveluihin tai tuotantoprosesseihin. Hallinnolliset innovaatiot puolestaan liittyvät organisaation sosiaaliseen arkkitehtuuriin. Innovaatioita voidaan jaotella myös tuote- ja prosessi-innovaatioihin. Tuoteinnovaation käsite on lähellä edellisen jaottelun teknistä innovaatiota ja se suuntautuu organisaatiosta ulospäin esimerkiksi asiakkaisiin. Vastaavasti prosessi-innovaatiot voidaan nähdä aiemmin mainittuina hallinnollisina innovaatioina, jotka kohdentuvat organisaation sisäiseen toimintaympäristöön. Innovaatioita voidaan jaotella myös niiden vaikuttavuuden mukaan. Innovaatiot voivat olla kumouksellisia, jolloin niiden vaikutus on ainutlaatuista, mullistavaa ja uutta. Toisaalta innovaatiot voivat olla luonteeltaan myös inkrementaalisia, jolloin innovaatioprosessin myötä on syntynyt asteittaista tai vähäistä muutosta tuotteissa, palveluissa tai prosesseissa. (Seeck 2008: 248–249.)

Innovaatioita voidaan tarkastella myös melko uuden innovaatiokäsitteen, sosiaalisen innovaation näkökulmasta. Sosiaalisilla innovaatioilla pyritään löytämään parhaita mahdollisia keinoja haasteellisten ongelmien kohtaamisiin aina yksilötasolta yhteiskunnan tasolle asti (Vesterinen 2009: 138). Sosiaalisia innovaatioita voivat olla muun muassa organisatoriset uudistukset, oppimis- ja vuorovaikutusprosessit ja niiden ympäristöt. Sosiaalisten innovaatioiden voidaan nähdä vaikuttavan positiivisesti vahvistaen itsessään

innovaatioprosessia. (Husso & Seppälä 2008: 55.) Sosiaaliin innovaatioihin luetaan myös verkostoituneet, vuorovaikutteiset, osallisuutta tukevat ja avoimeen yhteistyöhön perustuvat innovaatiotoiminnan muodot, kuten käyttäjälähtöinen tai työntekijälähtöinen innovaatiotoiminta. Innovaatiodemokratian voidaan nähdä yhteen kietoutuvan sosiaalisen innovaation käsitteeseen. Innovaatiodemokratian ytimessä on ajattelutavan muutos kohti alhaalta ylöspäin tapahtuvaan innovaatiotoimintaan. (Lemola 2009: 187.)

Innovaatiotoiminta on kehittynyt yhä enenevässä määrin avoimemmaksi ja demokraattisemmaksi. Innovaatiotoiminnan lineaarinen malli on muokkaantumassa entistä enemmän koko organisaatiota koskevaksi vuorovaikutteiseksi innovaatiotoiminnaksi (Wink 2011: 94). Innovaatiotoimintaan osallistuvat verkostoituneesti organisaation sisäisten toimijoiden lisäksi myös asiakkaat, palveluiden käyttäjät, muut yhteistyötahot ja kilpailijat. (Hautamäki & Oksanen 2012: 13.) Asiakkaan rooli organisaatioiden innovaatiotoiminnassa on kehittynyt kohti osallisempaa ja vaikuttavampaan suuntaan. (Vesterinen 2011: 134–135.) Lemolan (2009: 101) mukaan innovaatioiden demokratisoituminen on tapahtunut melkein kuin itsestään. Tietoteknisellä kehityksellä on ollut merkittävä mahdollistajan rooli muun muassa itseohjautuvien, vapaaehtoisuuteen perustuvien avoimien innovaatioyhteisöjen syntymiselle.

2.2 Innovaatiodemokratia

Innovaatiodemokratian käsite on itsessään melko tuore eikä sen sisältöä ole määritelty kovin selkeästi. Perinteisesti demokratia ymmärretään äänestämisenä, mutta innovaatiodemokratiassa kyse on kaikille yhtäläisestä mahdollisuudesta osallistua keskusteluun, yhteiseen ideointiin ja kehittämiseen. Innovaatiodemokratiassa innovaatiotoiminnan rajat ovat avautuneet tuotekehitystiimien ja tutkimusryhmien ulkopuolelle laaja-alaisesti aina globaalin tason mahdollistaen. Innovaatiodemokratiassa yhdistyvät avoimen innovaation ja organisaatiodemokratian ominaisuuksia ja piirteitä. Innovaatiodemokratiaan sisältyy ajatus, että innovointitoiminta on avointa kaikille yhtäläisesti organisaation mahdollisesta hierarkiasta huolimatta ja se ulottuu avoimen innovaation periaatteen mukaisesti myös organisaatorajojen ulkopuolelle. Innovaatiodemokraattisessa innovaatioverkostossa jokaisella innovaatioyhteisöön kuuluvalla on oikeus osallistua ideointiin,

kehittämistyöhön ja innovointiin liittyvään päätöksentekoprosessiin. Innovaatiodemokratiaa on jo nähtävillä kansainvälisesti nykypäivän organisaatioissa, mutta niiden suosion ennustetaan kasvamaan tulevaisuudessa entisestään. Innovaatiodemokratia vaatii toimiakseen uudenlaista johtamisajattelua ja johtamisenmenetelmiä. Johtamiskäytäntöiden radikaali muutos ja kehittäminen ovat tulevaisuuden selkeitä haasteita. (Ståhle & Wilenius 2006: 205–206.)

Aiemmin ja edelleen suurimmaksi osaksi organisaatiot keskittävät innovaatiotoiminnan organisaation omiin tutkimus-, kehittämis- ja innovointiyksiköihin tai tietyille henkilöille (Björk & Magnusson 2009: 663). Tällaista organisaation sisällä tapahtuvaa innovaatiotoimintaa kutsutaan suljetuksi innovaatioksi. Yllättävän usea nykyajan organisaatio yhä edelleen hyödyntää juuri tämän tyyppistä innovaatiotoimintaa. (Hamel 2007: 71.) Suljetuista, organisaatiokohtaisista innovaatioista ollaan siirtymässä kohti hajautettuja innovaatiomalleja, kuten avoimiin innovaatioihin (Hautamäki & Oksanen 2012: 85). Sloanen (2011: 21) mukaan organisaatiolla on rajalliset resurssit omata kyvykkäitä henkilöitä, joten osaamista ja monimuotoisuutta tulee etsiä ja hyödyntää organisaation rajojen ulkopuolelta. Avoimessa innovaatiossa organisaatio hankkii tietoa, osaamista organisaation ulkopuolelta hyödyntäen sitä kehittämis- ja innovaatiotoiminnassaan. Tällä voidaan tarkoittaa myös koko innovaatiotoiminnan ulkoistamista. Innovaatiotoimintaan osallistuvat myös käyttäjät ja asiakkaat. Avoimessa innovaatiossa innovointiin osallistuu laaja-alainen ja monimuotoinen toimijoiden joukko, jotka tuovat erilaisia näkemyksiä esille. (Lemola 2009: 8–89.) Avoimen innovaation suurin arvo muodostuu innovaatiotyhteisön muodostamasta näkemyksien monimuotoisuudesta (Carpenter 2011: 76).

Avoimen innovaatiotoiminnan pääperiaatteita ovat avoin tietojen vaihtaminen, avoimet kehittämisalustat ja –tilat, avoimuus ja rohkeus innovaatiotoiminnan ulkoistamiselle ja avaamisella organisaation ulkopuolelle. Avoimen innovaatiotoiminnan myötä innovaatiot ovat muodoltaan enemmän tai vähemmän myös jaettuja. (Lemola 2009: 93 & 155.) Avoimet innovaatiot voivat esiintyä konkreettisesti hyvin erilaisina ja sille asetetut tavoitteet määrittelevät työskentelytapaa sekä osallisten määrää. Innovaatiodemokratian kannalta avoin innovaatio tuo näkemyksen, että avoimen innovaatiotoiminnan kautta tuetaan osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksia organisaation ulkopuolelle joko

innovaatiotoimintaan osallistuvien oman motivaation, mielenkiinnon ja sitoutumishalukkuuden mukaan tai pyydettyäessä (Loren 2011: 25 & 35). Erilaisten innovaatioverkostojen keskiössä on toimijoiden välinen sosiaalinen vuorovaikutus (Lemola 2009: 85). Hamel (2007: 111) kuvaa verkostomaisen rakenteen luovan kaikille siinä oleville toimijoilla yhtäläiset mahdollisuudet tasavertaiseen vuorovaikutukseen, jossa tieto kulkee vapaasti. Psykologisessa mielessä verkostomainen rakenne poistaa myös hierarkkisuutta ja valtarakenteita.

Kristiansen ja Bloch-Poulsen (2010: 159) toteavat, että organisaatioissa demokratia ja innovaatiot tukevat toinen toisiaan hyvin. Yangin ja Konradin (2011: 1067) mukaan organisaatiodemokratiaan liittyvän osallisuuden avulla voidaan synnyttää monimuotoisten näkökulmien myötä uudenlaisia ideoiden yhdistelmiä ja merkittäviä innovaatioita. Toisinajattelua ja erilaisia näkökulmia tarvitaan tukemaan päätöksenteon laadukkuutta. Innovatiivisuus edellyttää toisinajattelua ja toisistaan poikkeavia näkökulmia sekä niiden rohkeaa soveltamista. Johtamisenprosessien tulisi myös tukea ja rohkaista organisaation kaikkia tasoja toisin ajatteluun ja niiden esiin tuomiseen. (Hamel 2007: 200–201 & 208.)

Fricke (2010: 144) mukaan monen vuosikymmenen ajan työntekijät ovat kokeneet omien vaikutus- ja osallisuuden mahdollisuuksien olevan vähäiset. Hamelin (2007: 198–200) mukaan uudenlainen johtamisajattelu painottaa johtajan panostusta vastavuoroiseen dialogiin asiakasrajapinnan lähettyvillä olevien henkilöiden kanssa. Johtajien rooli on kysellä ja kuunnella, varmistaa kaikkien organisaatioiden tason äänen esiin tuominen ja osallisuuden vahvistaminen. Organisaatiodemokratiassa korostuu kaikkien organisaation tasojen välinen aito yhteistyö sekä alhaalta ylöspäin suuntautuva osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuus (Fricke 2010: 144).

Hamel (2007: 201–202) näkee, että demokratia organisaatiossa edellyttää myös johtajuuden hajauttamista. Harrison ja Freeman (2004: 49–50) toteavat, että nykypäivänä organisaatioissa on kiinnostuttu hajauttamaan päätöksentekoon ja johtamiseen liittyvää valtaa enenevissä määrin yhä laajemmille tasoille. Organisaatiodemokratiaan nojautuen työntekijöiden osallisuuden on nähty vaikuttavan positiivisesti organisaation innovatiiv-

visuuteen ja tehokkuuteen. Organisaatiodemokratian tulisi ulottua niin organisaation toimintaan, rakenteisiin kuin prosesseihinkin. Organisaatiodemokratian lähtökohtana on ajatus, että työntekijöillä on luontaisesti halua osallistua ja vaikuttaa työhönsä. Organisaatiodemokratia vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden vastuunottamiseen ja sitoutumiseen organisaation tavoitteisiin sekä selviytymiseen eteen tulevista muutoksista. Organisaatiodemokratian avulla voidaan luoda yhteistä ymmärrystä tämän hetkisestä tilasta sekä luoda yhteistä visiota tulevaisuudesta.

Innovaatiotoiminnan keskittäminen vain tietyille kehittämisryhmälle tai tietyille henkilöille on tämän hetkisessä toimintaympäristössä melko tehontonta, koska tieto ja osaaminen on jakaantunut laajasti koko organisaatioon ja sen ulkopuolelle asti. Innovaation demokratisoinnilla tarkoitetaan myös käyttäjien, niin yksittäisten asiakkaiden tai palveluiden käyttäjien sekä yhteistyöorganisaatioiden mahdollisuutta osallistua innovaatiotoimintaan (Von Hippel 2005: 1, 123). Innovaation demokratisoitumisen ja käyttäjälähtöisyyden korostuminen myös innovaatiotoiminnassa edellyttää organisaatiolta myös uusien innovaatiotoiminnan muotojen ja käytänteiden kehittämistä (Lemola 2009: 161). Prahalad ja Krishnan (2011: 257) ovat kuvanneet, että osallisuus ja aktiivisuus ovat tämän päivän asiakkaan ja palvelun käyttäjän vahvoja ominaisuuksia, jotka ovat varmasti syntyneet digitalisoitumisen ja sosiaalisen verkostoitumisen myötä. Avoimen innovaation käsitteessä korostuu moniulotteinen innovaatiota tukeva yhteistyö organisaation ulkopuolisten toimijoiden kuten asiakkaiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Innovaatiodemokratian yhteydessä on tärkeää myös tarkastella organisaation työntekijälähtöisen innovaatiotoiminnan merkitystä (Lemola 2009: 163). Viime vuosina myös sosiaali- ja terveydenhuollossa, innovaatioita on tehty entistä enemmän asiakasrajapintaa hyödyntäen. Innovaatiotoimintaa on ohjannut asiakaslähtöinen tai käytäntölähtöinen näkökulma. Inkrementaalisia innovaatioita on syntynyt työyhteisöjen työkäytännöistä, asiakaskokeuksista ja käyttäjien esiintuomista ideoista. (Mäkelä 2015: 235 & 242.)

Suomalaisessa innovaatioita käsittelevässä kirjallisuudessa ja tieteellisissä artikkeleissa innovaatiodemokratiaa on kuvattu osallistuvan innovaatiotoiminnan kautta. Osallistuvan innovaatiotoiminnan kautta on mahdollista edistää innovaatiodemokratian toteutumista. Osallistuvassa innovaatiotoiminnassa yhdistyvät sekä työntekijälähtöisen että asiakas-

lähtöisen innovaatiotoiminnan näkökulmat. Osallistuvalla innovoinnilla tarkoitetaan laaja-alaista verkostomaisesti yhteistyössä toteutettua innovaatiotoimintaa. Innovointiin osallistuvat laaja-alaisesti organisaation eritasoilla toimivat henkilöt, asiakkaat ja palvelujen käyttäjät, kansalaiset sekä muut yhteistyötahot. (Hautamäki & Oksanen 2012: 33.) Heikkilä, Jantunen, Mäkelä, Naaranoja, Piippo, Saarisilta, Sankelo, Sinervo ja Tuomi-vaara (2015: 22–24) toteavat, että osallistuvaan innovaatiotoimintaan tukeva organisaatio on hierarkialtaan matala ja byrokraltaan vähäinen. Organisaatiokulttuuriin kuuluu olennaisesti avoimuus, dialogisuus monisuuntaisesti, joustavuus ja aito yhteistyö. Osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuudet kattavat koko innovaatioprosessin, ideoinnista aina päätöksenteon ja innovaatioiden implementointiin asti. Osallistuvan innovaatiotoiminnan kannalta tärkeää on, että innovaatiotoimintaan osallistuvat jakavat yhteisen ymmärryksen innovoinnin tarkoituksesta, tavoitteista ja käytettävissä olevista keinoista. Erilaiset vuorovaikutusta monimuotoisesti tukevat käytänteet ja toimintatavat ovat merkityksellisiä innovaatiotoiminnassa. (Saarisilta & Heikkilä 2015: 5.)

Innovaatiodemokratian käsite on melko tuore eikä sen tarkempaa sisältöä ole kuvattu tai määritelty teoreettisesti tai tutkimuskirjallisuudessa. Innovaatiodemokratian käsitteen on kuvattu sisältävän aiemmin tässä luvussa kuvattujen avoimen innovaation ja organisaatiodemokratian piirteitä. Innovaatiodemokratian käsitteen sisällön hahmottamiseksi kuviossa 1. on esitetty havainnoiden ja yhteen nivoen innovaatiodemokratian sisältöä huomioiden niin avoimen innovaation kuin organisaatiodemokratian elementit.



Kuvio 1. Innovaatiodemokratian piirteitä.

Avoimen innovaation käsitteen näkökulma tuo innovaatiodemokratian käsitteeseen ymmärryksen osaamisen ja tiedon laaja-alaisemmasta ja monimuotoisemmasta hyödyntämisestä. Organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen rajoittunut luonne on muokannut innovaatiotoiminnan suuntautumista kohti entistä enemmän organisaatio-rajoiden ulkopuolelle vahvistaen verkottuneiden ja avoimien innovaatioympäristöjen rakentamisen. Organisaatiodemokratian käsitteen näkökulmasta organisaation rakenteilla niin sisäisesti kuin ulkoisesti on merkittävä vaikutus organisaation innovatiivisuuteen. Avoimen innovaation ja organisaatiodemokratian käsitteet molemmat alleviivaavat osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksien laaja-alaista lisäämistä niin organisaation sisäisesti kuin ulkoisesti ulottuen sidosryhmiin, toimijoihin ja asiakkaisiin. Avoimen innovaation käsite korostaa innovaatiotoiminnassa asiakaslähtöisyyttä, työntekijälähtöisyyttä ja käytännönläheisyyttä. Organisaatiodemokratian käsite puolestaan kuvaa niitä tekijöitä, joilla edellä mainittuja innovaatiotoiminnan periaatteita voidaan edistää. Organisaatiodemokratian käsitteen tarkastelu tuo ymmärrystä organisaation rakenteiden, kulttuurin, prosessien ja

johtamisjärjestelmän merkittävyydestä suhteessa innovaatiodemokratian mahdollistumiseen. Organisaatiodemokratian ja avoimen innovaation käsitteet molemmat korostavat tiedon avoimuuden ja vahvaan vuorovaikutteisuuteen perustuvan yhteistyön merkittävyyttä innovaatiodemokratian toteutumisen näkökulmasta.

3. INNOVAATIOJOHTAMISELLA KOHTI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON INNOVATIIVISIA ORGANISAATIOITA

Tämän pro gradu -tutkielman toisena tavoitteena on tarkastella innovaatiojohtamisen asettamia edellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Tässä luvussa tarkastellaan innovaatiojohtamista teoreettisista lähtökohdista tarkastellen sitä useasta toisiinsa linkittyneistä tulokulmista sekä lopuksi tarkastellen sitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä. Edellisessä luvussa innovaatiotoiminnan merkitystä organisaatioiden elinkykyisyyteen ja kilpailukyvykkyyteen dynaamisessa, jatkuvassa muutoksessa elävässä ja kompleksisessa toimintaympäristössä. Toimintaympäristön luonne ja sen tuomat vaatimukset haastavat myös kehittämään ja muokkaamaan johtamista. Edellisten vuosikymmenien pohjalta muodostuneella johtamisen viitekehyksellä ei pystytäkään vastaamaan nykypäivän haasteisiin, mutta toisaalta tulevaisuuden johtamisen paradigma on myös ilmassa suurena kysymysmerkkinä. (Sydänmaalakka 2009: 148, Hamel 2007:177.)

Johtamista voidaan kuvata ja määritellä lukuisin eri tavoin riippuen näkökulmasta ja viitekehyksestä. Perinteisen luokituksen mukaan johtaminen on suunnittelua, organisointia, toimeenpanoa ja valvontaa. Toisaalta johtamista voidaan tarkastella sen vuorovaikutteisen prosessin kautta, jonka avulla saavutetaan asetetut tavoitteet ja luodaan edellytykset onnistumisille niin organisaation, ryhmien kuin yksilöiden tasoilla. (Juuti 2006: 160–162.) Johtamisella on suuri merkitys organisaatioissa. Organisaatioiden merkittävää toimintakykyisyyttä ja kilpailukykyä voidaan luoda laadukkaalla johtamisella (Hall & Rowland 2016: 942 & 952). Hyvä johtaminen tuottaa arvoa sekä yksilölle että organisaatiolle, jonka avulla voidaan menestyä ja saavuttaa asetetut tavoitteet. Toimintaympäristön muuttuessa myös johtamista koskevat vaatimukset ja ihanteet ovat muuttuneet. Johtamisen näkökulmasta on tärkeää erottaa johtamisen ja johtajuuden käsitteiden erot. Molempia johtamisen näkökulmia tarvitaan, mutta ennen kaikkea johtamiseen liittyvää osaamista ja asenteita tulisi laajentaa muuttuvan toimintaympäristön, asiakkaiden sekä nykyajan henkilöstön vaatimuksiin paremmin vastaaviksi. (Hall & Rowland 2016, 942 & 952.) Johtamisen on nähty kehittyvän kohti demokraattisempaa ja osallisuutta laajemmin mahdollistavaan suuntaan. (Juuti 2006: 168–169.) Johtamisen kehit-

tämisellä ja organisaation tuloksellisuudella on todettu olevan yhteys, joten myös johtamisen kehittämisen menetelmiin tulisi erityisesti kiinnittää huomiota (Juuti 2011:163).

Tässä innovaatiojohtamista käsittelevässä luvussa tarkastellaan innovaatiojohtamista teoreettisesti tarkastellen ja laaja-alaisesti huomioiden sen eri osa-alueet. Innovatiivinen organisaatio edellyttää innovaation sisällyttämistä sen strategiaan, rakenteisiin, prosesseihin, organisaatiokulttuuriin sekä erityisesti johtamiseen. (Vesterinen 2011: 135). Ståhlen ja Wileniuksen (2006: 198–201) mukaan strategialla, rakenteilla, organisaatiokulttuurilla sekä erityisesti johtamisjärjestelmällä on merkittävä rooli innovaatioiden syntymisen mahdollistajana tai estäjänä. Erityisesti organisaatioissa olevia innovaatio-toiminnan mahdollisia esteitä saattaa olla haasteellista tiedostaa. Kuviossa 2 on kuvattu innovaatiojohtamisen osa-alueita yhdistäen innovaatiodemokraattista näkemystä suhteessa innovaatiojohtamiseen liittyvään teoriaan. Kuviossa on esiin nostettu tiivistetysti innovaatiojohtamisen osa-alueittain tämän tutkielman kannalta merkityksellisiä tekijöitä.



Kuvio 2. Innovaatiojohtamisen osa-alueet innovaatiodemokratian piirteet huomioiden.

Innovaatiojohtaminen on muutakin kuin innovaatioprosessin johtamista. Laajemman näkökulman mukaan innovaatiojohtaminen on ihmisten johtamista, verkoston johtamis-

ta, yhdessä oppimista ja strategista visiointia (Sydänmaalakka 2009: 126). Innovaatiojohtamiseen kuuluvia eri osa-alueita on käsitelty tässä luvussa tarkastellen innovaatiojohtamisen käsitteen viitekehystä. Innovaatiojohtamista lähestytään strategiselta tasolta alkaen innovaatioiden implementointiin, arviointiin sekä levittämiseen asti. Teoreettisesti tarkasteltuna innovaatiojohtamisen tärkeinä osa-alueina näyttäytyvät organisaation rakenteet laaja-alaisesti ymmärtäen, organisaatiokulttuuriset tekijät sekä avoimeen innovaatiotoimintaan pohjautuen organisaation ulkoisien verkostojen ja yhteistyörakenteiden luominen. Resurssinäkökulmaa tarkastellessa innovaatiojohtamisen kannalta merkittäväksi muodostuu tiedon ja osaamisen johtaminen sekä oppivan organisaation näkökulma. Innovaatiojohtamisen viitekehykseen voidaan nähdä oleellisesti liittyvän verkostojen johtamisen, osaamisen ja tiedon johtamisen ja osallistavan johtamisen näkökulmat. Innovaatiojohtamista kuvaava viitekehys on laaja kokonaisuus, jossa sen osa-alueet ovat suhteessa toisiinsa vuorovaikutteisesti ja linkittyneinä. Innovaatiojohtamisen näkökulmasta lienee olennaista hahmottaa innovaatiojohtamisen moniulotteinen kokonaisuus huomioiden kokonaisuuteen vaikuttavat innovaatiojohtamisen eri osa-alueet. Innovaatiojohtamisen osa-alueiden sisältöjä on kuvattu tarkemmin myöhemmin tässä luvussa teoreettisesti tarkastellen.

Organisaatiolle kaikenlaiset innovaatiot ovat tärkeitä, mutta tärkeän pohjan organisaation menestykselle luovat johtamisen innovaatiot, joilla luodaan merkittävää lisäarvoa organisaatiolle. Johtamismallit ja prosessit ovat arvokkaita menestystekijöitä kilpailun keskellä ja niitä on myös vaikea sellaisenaan kopioida kilpailevissa organisaatioissa. Johtamisen uudistamisen tuoma kilpailuetu on monen johtajan tietoisuudessa, mutta käytännön tasolla johtamismallin uudistamisesta jää uupumaan jatkuvuus (Hamel 2007: 48 & 52.) Heikkilän ja Heikkilän (2001: 31) mukaan johtamisen uutena suuntana tulisi olla ihmisissä piilevän potentiaalin huomaaminen, arvostaminen ja sen rohkea hyödyntäminen. Tulevaisuuden johtamiselle olennainen lähtökohta tulee olemaan kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, johtaminen monitasoisesti ja yhteisöllisesti. Organisaation, tiimien ja yksilöiden johtamisen lisäksi tarvitaan itsensä johtamisen viitekehystä. (Sydänmaalakka 2009: 15–17.) Hamel (2007: 299) haastaakin tämän päivän ja tulevaisuuden johtajat kehittämään tulevaisuuden menestyksen takaavan johtamismallin, jossa korostuvat kunnioitus ja arvostus ihmisten luovuutta ja työhön kohdistuvaa intohimoa kohtaan.

3.1 Innovaatiojohtaminen tulevaisuuden johtamisen viitekehyksenä

Nykyajan johtamisen paradigmaa ohjaavat edelleen valvontaan ja tehokkuuteen pyrkivät johtamisen menetelmät. Tulevaisuuden johtamisessa korostuu ymmärrys organisaation vuorovaikutteisuudesta, jossa johtajan tavoitteena on pyrkiä tukemaan ihmisiä parhaisiin mahdollisiin saavutuksiin. Johtamisen viitekehyksen muuttumista ovat ohjanneet viimeisen kahden vuosikymmenen aikana luonnontieteistä, sosiologiasta ja psykologias-ta esille nousseet vaihtoehtoista näkökulmaa esiintuovat johtamista ja organisaatioita koskevat teorit. Nämä kompleksisuustieteisiin kuuluvat teoreettiset suuntaukset tarkastelevat organisaatioita ja johtamista kaaosteoreettisesti, kompleksisina adaptiivisina systeemeinä ja huomioiden niiden epälineaarisen dynamiikan. (Karp & Helgø 2008: 30–31.)

Nyky-yhteiskunnan johtajilta edellytetään entistä enemmän ymmärrystä toimintaympäristön dynaamisesta luonteesta sekä kykyä toimia sen turbulenssissa (Sydänmaalakka 2014b: 47). Sydänmaalakka (2014b: 50) on tarkastellut organisaatioiden ja johtamisen viitekehyksen kehittymistä ja muotoutumista läpi teollistuneesta yhteiskunnasta nykypäivän tietoyhteiskuntaan ulottuen. Nykypäivän organisaatioita voidaan kuvailla avoimiksi, verkostomaisiksi ja yhteistyötä korostaviksi. Johtamisen viitekehys puolestaan on muovautunut ymmärryksestä toimintaympäristön, organisaatioiden sekä yksilöiden kompleksisuudesta. Johtamisen voidaan nähdä olevan entistä enemmän hajautettua ja siinä korostuvat aiempaa enemmän sosiaalisen pääoman, kuten osaamisen monimuotoinen hyödyntäminen, yhteistyöverkostojen luominen sekä prosessi- ja strateginen ajattelu.

Yhdeksi tulevaisuuden johtamisen näkökulmaksi on esiin nostettu innovaatiojohtaminen. Innovaatioiden merkitystä ja tärkeyttä on korostettu organisaatioiden elinkykyisyyden yhteydessä, mutta tästä huolimatta organisaatioissa varsinaisen innovaatiojohtamisen tarpeellisuuteen ei ole vielä havahduttu ja innovaatiojohtamiseen liittyvää osaamista ei ole tarpeeksi. Innovaatiojohtamiseen tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota ja nostaa se organisaation kantavaksi ja yhteiseksi jaetuksi teemaksi läpi organisaation

strategioiden, visioiden ja toimintatapojen. (Lemola 2009: 185 & 193; Hamel 2007: 59, 61–62.)

Uudessa johtamisen viitekehyksessä aseman, vallan ja hierarkian tärkeys tulevat vähemmään, ja johtaminen nähdään enemmän ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuvana dynaamisena prosessina. (Karp & Helgø 2008: 33.) Innovaatiojohtaminen edellyttää vanhasta johtamisajattelusta ja johtamisen toimintamalleista luopumista ja kehittämistä. Uudenlainen johtamisajattelu ja innovaatiojohtaminen edellyttävät luottamusta ja rohkeutta hajauttaa valtaa laajemmalle organisaatioon sekä aito halukkuutta luoda puitteet osallisuudelle ja itseorganisoitumiselle. Yhtenä innovaatiojohtamisen haasteena onkin nähty juuri johtotason haluttomuus ja pelko luopua heille annetusta vallasta. Toisaalta myös koko organisaation sitouttaminen innovaatiotoimintaan ja luovuutta tukevien toimintatapojen implementointi organisaatioon ovat selkeitä haasteita innovaatiojohtamiselle. (Vartiainen, Ollila, Raisio & Lindell 2013: 91; Hamel 2007: 123, 77.) Nykyajan työntekijöiden työlleen asettamat vaatimukset ovat myös muuttuneet. Ihmiset haluavat työskennellä organisaatioissa, jotka arvostavat heitä, haastavat, kehittävät ja hyödyntävät heidän kykyjään, osaamistaan ja luovaa potentiaaliaan. Organisaatiolta odotetaan myös toisaalta vapautta ja joustavuutta, organisaatiot, jotka eivät näitä pysty tarjoamaan eivät myöskään houkuttele osaavia ja luovia työntekijöitä. (Florida: 2002, 143.)

Lampikoski ja Emden (1999: 149) ovat kuvanneet innovaatiojohtamisen kytkeytyvän tiiviisti myös laatujohtamisen periaatteisiin. Innovaatioiden ja kehittämistoiminnan avulla voidaan organisaatioita kehittää hyvin laaja-alaisesti ja monimuotoisesti, jolloin voidaan saavuttaa parannuksia muun muassa tuottavuuden ja laadun näkökulmista. Innovatiivista ihmisten johtamista voidaan tarkastella innovatiivisuuteen tukevien menetelmien hyödyntämisestä niin yksilö-, ryhmä- kuin organisaatiotasoisesti (Sydänmaalakka 2009: 221). Breton, Lamothe ja Jean-Louis (2014: 93) kuvaavat, että innovaatio-toiminnassa johtajien rooli on merkittävä mahdollistaen emergentisti syntyvät uudet ideat, niiden implementointi käytäntöön sekä innovaatioiden levittämisessä muualle organisaatioon. Innovaatioiden johtamisen kannalta merkittäviksi tekijöiksi nousevat yh-

teisen vision jakaminen, viestinnän vuorovaikutteisuus, riittävien resurssien takaaminen sekä muiden sidosryhmien aktivointi yhteiseen kehittämiseen.

Innovaatiojohtamisen on kuvattu olevan lähellä leadership-tyylistä johtamisorientaatiota. Byrokraattisen ja hierarkiseen toimintatapaan pohjautuvan johtamistyylin sijaan innovaatiojohtamista ohjaa ajatus johtajan roolista sitouttajana. (Lampikoski & Emden 1999: 240.) Innovaatiojohtajan tehtävänä on toimia ihmisten johtajana, joka inspiroi ja rohkaisee innovointiin sekä luovuuden hyödyntämiseen, kasvattaa innovaatioyhteisön yhteisöllisyyden tunnetta. Innovaatiojohtaja osaa tunnistaa organisaatiossa sekä sen rajojen ulkopuolella muissa verkostoissa olevaa sosiaalista pääomaa sekä voimavaroja ja houkuttelee innovaatiotoimintaan osallistujat hyödyntämään rohkeasti, riskejä ja epäonnistumisia sietäen kompleksisuudessa ja kaaoksessa piileviä innovaatioiden mahdollisuuksia. (Vartiainen ym. 2013: 91; Ståhle ja Wilenius 2006: 204; Heikkilä 2010: 305.) Crooke ja Csikzentmihalyi (2016: 146) näkemyksen mukaan johtajat johtavat ihmisten sijaan organisaatioita, joissa vaikuttavat sosiaaliset roolit, uskomukset, arvot sekä ihmisten toiveet ja odotukset. Johtamisella on merkittävä vaikutus siihen, millaisen työpanoksen henkilöstö antaa yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi (Järvinen 2014: 134). Johtajan tehtävänä on mentoroivalla ja valmentavalla otteella sitouttaa henkilöstö yhteiseen kehittämistoimintaan (CMI 2014: 30).

Innovaatiojohtamista koskevissa tieteellisissä artikkelissa ja kirjoissa on lähestytty aihetta usean eri johtamista koskevan käsitteen ja osa-alueen avulla. Innovaatiojohtamisen viitekehykseen on linkitetty muun muassa kestävän johtamisen (esim. Avery & Bergsteiner 2011) ja osaamisen johtamisen käsitteet (Uotila 2010). Myös transformatiivisen johtamisen viitekehys on näyttäytynyt tehokkaaksi innovaatioiden johtamisen näkökulmasta (mm. Uusi-Kakkuri 2017; Nederveen Pieterse, Van Knippenberg, Schippers & Stam 2010: 609). Pearce (2007: 356, 358) kuvaa johtajuutta taiteenalana, jossa useita erilaisia johtamisrooleja on hallittava ja hyödynnettävä huomioiden tilanne- ja tehtäväsidonnaisuudet. Johtamisessa korostuvat jaetun johtajuuden ja itsensä johtamisen näkökulmat, verkostoitumistaidot, kyvykkyys lähestyä asioita monitasoisesti sekä luovuus. Innovaatiojohtamisen viitekehyksen tarkan määrittelyn sijaan tulisikin tunnistaa ja hyödyntää erilaisista johtamisen viitekehyksistä ne tekijät, joilla voidaan edistää innovatiivisuutta organisaatiossa.

Parhaimmillaan johtaja voi toimia innovointiin kannustavana roolimallina ja inspiroida ideointiin ja kehittämistoimintaan jäsentäen vuorovaikutuksessa organisaation tulevaisuuden visiota osana kompleksista toimintaympäristöä. Johtaja kannustaa kyseenalaistamaan, muotoilemaan ongelmia, rohkaisee riskien ottoon ja uusien toimintatapojen etsimiseen. (Charbonnier-Voirin, El Akremi & Vandenberghe 2010: 703.)

3.2 Innovatiivinen organisaatio

Systeemitheoria luo yhden teoreettisen näkökulman organisaatioiden kehittämiseksi ja kehittymiseksi. Systeemitheorian mukaan organisaatio muodostuu keskenään vuorovaikutuksissa olevista osasysteemeistä. Systeemien eri osien välillä vallitsee riippuvuussuhde, jolloin muutos jossain systeemin osassa vaikuttaa näin ollen myös muihin systeemin osiin tai sen kokonaisuuteen. Pienetkin muutokset keskeisissä asioissa tai osasysteemeissä voivat johtaa suuriin muutoksiin systeemin kokonaisuuden kannalta. (Juuti 2011: 17.) Kompleksisia organisaatioita ei voida tarkastella vain sen osien tai toimijoiden kokonaisuutena. Vuorovaikutuksellinen luonne tuo organisaatioon aina jotain näkymätöntä lisää sen vuorovaikutusprosessien kautta. (Vartiainen ym. 2013: 59 & 63.) Kompleksisuusajattelun mukaan elinkykyiset organisaatiot ovat suuntautuneita ulospäin. Organisaation elinkykyisyys muodostuu sen kyvykkyydestä spontaaniuteen ja mukautumiskykyisyyteen ja pyrkimykseen epätasapainoon jatkuvan muutoksen ja kehittymisen myötä. (Vartiainen ym. 2013: 73.) Kompleksisen toimintaympäristön haasteista selviää parhaiten kohdaten sen mahdollisimman laajalla tarttumapinnalla, joka edustaa monipuolisesti todellisuutta tulkitsevia näkökulmia (Heikkilä & Heikkilä 2001: 32).

Sydänmaalakan (2009: 171 & 143) mukaan organisaatiot ovat muuttuneet selkeärajaisista kohti vaikeammin rajattavaksi verkostoiksi. Byrokraattiset, hierarkiset ja kontrollia korostavat organisaatiot jäävät itseohjautuvien ja avoimien yhteistyöhön perustavien organisaatioiden jalkoihin. Kompleksisuusajattelun mukaan organisaatiot voidaan nähdä mekanistisen kuvaan sijaan ennemminkin eloperäisinä. Eloperäinen organisaatio kostuu useasta toisista riippuvaisesta, mutta itsenäisestä toimijasta, joiden välillä olennaista on toimijoiden ja osien välinen vuorovaikutus.

Uudenlaisen ajattelutavan organisaatio on hierarkialtaan matala, vuorovaikutteinen verkosto, jossa mahdollistavan, valtauttavan, keskusteleavan ja jaetun johtajuuden avulla luodaan hedelmällinen maaperä luovuudelle ja innovatiivisuudelle. Johtamista ohjaa tiedon avoin jakaminen, kehittämistoimintaa tukevan kulttuurin muodostaminen ja leadership-tyylinen johtamisenorientaatio. Kehittämistoiminnan keskiössä on kokemusten avoin jakaminen, reflektiivisyys ja sitä kautta alati liikkeessä oleva kehittymisen positiivinen kierre. Tämän tyyppiset organisaatiot edellyttävät myös työntekijöiltä sisäistä yrittäjähenkisyyttä, oma-aloitteisuutta, itsensä johtamista ja itsenäisyyttä. (Juuti 2011: 15.) Toisaalta nämä työntekijällä edellä kuvatut vaatimukset heijastavat toisaalta myös uuden sukupolven työntekijöiden odotuksia ja toiveita työtään sekä työnantajiaan kohtaan.

3.2.1 Innovaatiostrategiasta innovaatioprosessin johtamiseen ja arviointiin

Innovaatiojohtamiseen tarvitaan selkeää ymmärrystä organisaation toiminnan tavoitteista sekä tarkoituksesta (CMI 2014: 30). Innovaatiotoiminnan onnistumisen kannalta on merkittävää, että innovaatiot ovat oleellinen osa organisaation strategista suunnittelua (Breton ym. (2014:91). Innovaatiostrategia on osa organisaation yleisemmällä tasolla määriteltyä strategiaa ja visiota. Innovaatiostrategia luo kuvaa organisaation tulevaisuuden visiota ja tavoitteita organisaation uudistumisen ja kehittymisen näkökulmista. (Sydänmaalakka 2014a: 127–129.) Organisaation strategia toimii suunnannäyttäjänä innovaatioprosessille, joka voi käynnistyä missä tahansa organisaation osassa (Toivonen ja Tuominen 2009: 890). Strategisen päätöksentekoprosessin tulisi olla myös organisaatiossa läpinäkyvää (Colm ja Schedler 2014: 145). Jatkuvasti muuttava maailma edellyttää organisaatioilta ketteryyttä ja sopeutumiskykyä. Sopeutumiskykyä ja ketteryyttä jatkuvasti muuttuvan maailman haasteisiin on haettu suuntaamalla katsetta organisaatiorajojen ulkopuolelle. Kilpailukykyä ja elinvoimaisuutta on haettu tulevaisuuden trendejä arvioimalla ja organisaation ulkopuolella olevia ideoita, tekniikoita ja menetelmiä luovasti hyödyntämällä. (Basadur 2004: 104.) Julkishallinnon johtajien haasteena on luoda strategia, jossa yhdistetään uusia ja vanhoja ideoita samalla luoden uusia toiminnan tapoja (Colm & Schedler 2014:146).

Innovaatioprosessilla tarkoitetaan organisaation uniikkia prosessia, jossa rakentuu innovaatioiden syntymisen mahdollistama elinkaari. Innovaatioprosessiin kuuluvat mahdol-

lisuuksien kartoitus, ideointi, parhaimpien ideoiden valikointi, jatkokehittäminen sekä niiden implementointi. (Sydänmaalakka 2014a: 131.) Innovatiivisissa organisaatioissa on vahva sisäisen yrittäjyyden kulttuuri, jossa vuorovaikutuksellinen sosiaalinen järjestelmä tuottaa ideoita (Toivonen & Tuominen 2009: 890). Prosessien näkökulmasta innovaatiojohtaja toimii henkilöstön valmentajana, innostajana ja kannustajana kehittämisprosessin eteenpäin viemiseksi sekä osallistujien motivoimiseksi. Innovaatiojohtajan tehtävänä on olla avustajana kehittämisen kohteiden ideoinnissa ja haasteita ratkaistaessa sekä ideoiden toteutumista. (Basadur 2004: 111, Toivonen ja Tuominen 2009: 890.)

Innovaatiodemokratian periaatteisiin liittyvät olennaisesti innovaatiotoiminnan avoimuus, verkottuneisuus sekä sen monensuuntainen vuorovaikutteinen luonne. Innovaatiotoiminnan vuorovaikutteisuutta on tarkasteltu systeemiteoreettisesta lähtökohdasta. Systeemisessä innovaatioprosessissa monimuotoisten näkökulmien yhteisen tarkastelun tuloksena syntyy kehittämistoimintaan osallistujien yhteisesti muodostaman luovan prosessin kautta synnyttämiä ratkaisuehdotuksia. Ratkaisuehdotukset muokkaantuvat kehittämistoimintaan osallistuvien tahojen tarpeiden ja toimintaympäristön haasteiden mukaan eivätkä näin ollen välttämättä ole suoraan sovellettavissa toisessa toimintaympäristössä. (Pohjola & Koivisto 2013: 96.)

Uudistukset, muutokset ja innovaatiotoiminta ovat luonteeltaan jatkuvia. Kehittyminen ei pysähdy yksittäisen innovaation syntymiseen vaan samalla uusi innovaatio synnyttää tarpeen uudelle kehittämistyölle ja muutokselle. Kompleksisuusajattelun mukaan tämä johtuu toimintaympäristön ja siinä olevien ongelmien jatkuvasta muokkautumisesta. (Vartiainen ym. 2013: 23.) Organisaatioiden jatkuvan kehittymisen kannalta on tärkeää, että innovointiprosessien, tulosten ja vaikutusten arviointiin investoidaan (Hasu ym. 328). Innovaatiotoiminnalle voidaan asettaa mittarit, jolloin organisaation innovatiivisuutta voidaan mitata ja arvioida. Innovaatiotoimintaa konkretisoivilla mittareilla voidaan tarkistaa innovaatiojohtamiseen liittyviä suuntaviivoja, välineitä sekä menetelmiä. Organisaation innovatiivisuutta voidaan tarkastella muun muassa siihen suunnattujen taloudellisten- ja henkilöstöresurssien näkökulmista, osallisuusasteen, innovaatioiden määrän sekä organisaation uudistumista ja oppimista arvioiden. (Sydänmaalakka 2009: 222.) Käytäntöön vietyjen toimenpide-ehdotuksien arvioinnissa tulisi huomioida myös näkökulmien moniäänisyys. Kehittämisideoiden toteutuksen ja vaikuttavuuden arvioin-

nin kannalta on tärkeää, että niin organisaatiotoimijoiden, asiakkaiden, johdon sekä po liittisen tahon edustajat osallistuvat arviointiin. (Pohjola & Koivisto 2013: 94.) Innovaatioprosessin alusta alkaneella aktiivisella, innostavalla ja vakuuttavalla markkinoinnilla ja viestinnällä on myös myönteisiä vaikutuksia innovaatioiden levittämisen näkökulmasta. (Pohjola & Koivisto 2013: 95).

3.2.2 Organisaatorakenteen ja -kulttuurin merkitys innovatiivisuuteen

Innovaatiotoiminnan menestyksessä hyödyntäminen edellyttää, että organisaation johdon tulee olla sitoutunut kehittämistoimintaan, mahdollistaen organisaatioon tähän soveltuvat rakenteet sekä taata kehittämistoimintaan tarvittavat resurssit. (Breton ym. 2014: 91.) Innovaatioita koskeviin rakenteisiin voidaan kuvata kuuluvaksi niin organisaation sisäiset kuin ulkoiset rakenteet ja verkostot. (Sydänmaalakka 2009: 214). Ståhle ja Wilenius (2006:194) ovat kuvanneet, että organisaatioiden mahdolliset innovatiiviset potentiaalit jäävät hyödyntämättä kehittymättömien innovaatioprosessien ja toimintarakenteiden vuoksi. Innovatiivisuuden suhteen olennaista on luoda organisaatioon innovaatiotoimintaa tukevat olosuhteet sekä muokata johtamistapaa kohti henkilöstöä innovointiin ohjaavaksi ja rohkaisevaksi. Innovaatioiden kannalta on merkittävää, että johtaja edistää yhteisöllisyyttä, verkostoitumista sekä pyrkii madaltamaan hierarkiaa organisaatiossa (CMI 2014: 30). Yksinkertaistamalla organisaation rakenteita voidaan tukea työntekijöitä soveltamaan innovatiivista ajattelua. Organisaation rakenteilla voidaan vaikuttaa myös henkilöiden itseohjautuvuuteen ja itseorganisoitumiseen sekä sen myötä innovaatioiden syntymiseen. (Basadur 2004: 110.)

Osallisuutta laajasti hyödyntävät innovaatiotoiminnan muodot ovat syntyneet, kun perinteiset johtamisen menetelmät, hierarkiset määräykset ja byrokraattinen päätöksenteko ovat osoittautuneet tehottomaksi (Colm & Schedler 2014: 143). Hamel (2009: 93–94) kuvaa tulevaisuuden organisaatioiden hierarkioiden olevan dynaamisia. Vallan ja vastuun hajautuessa, organisaation kriittiseksi menestystekijäksi nousee myös organisaation henkilöstön itsensä johtamiseen liittyvät taidot. Tulevaisuuden johtajan tulee luoda toimintaympäristö, jossa henkilöstön on mahdollisuus innovoida osallisuuden ja verkostoitumisen kautta. Yhteistyön ja verkostoitumisen näkökulmasta organisaation elinkyvyn ehtona on myös diversiteetin arvostaminen ja sen hyödyntäminen. Muuttuvassa ja ka-

oottisessa toimintaympäristössä tarvitaan useita ja toisistaan eriäviä näkökulmia elinkykyisyyden takaamiseksi. Organisaatiossa tapahtuvat muutokset syntyvät vuorovaikutuksessa ja keskustellen. Johtajan tehtävänä on mahdollistaa ja edistää ihmisten välistä vuorovaikutusta ja keskustelua. (Lindell 2014: 5.) Eri hierarkiatasojen ja toimijoiden välinen vuorovaikutteisuus on ollut tärkeää ja merkityksellistä myös sosiaalisten innovaatioiden syntymisessä (Miettinen 2013).

Innovaatiotoiminnasta hyötyminen edellyttää organisaation sisäistä tarkastelua innovaatioiden näkökulmasta. Parhaat edellytykset avoimelle innovaatiotoiminnalle luodaan vahvistamalla organisaation innovaatiokulttuuria sekä takaamalla innovointiin tarvittavat taloudelliset- ja henkilöstöresurssit. (Monteiro, Mol & Birkinshaw 2017: 292.) Uudenlaisten kehittämistoiminnan tapojen juurruttaminen organisaatioon edellyttää organisaation kulttuurin muutosta kohti innovaatiotoimintaa tukevaksi. Innovaatiotoiminta vaatii yhteistyön ja verkostojen johtamista sekä johdon sitoutumista kehittämistoimintaan. Tarvitaan aitoa halua muuttua, kehittyä ja tutustua toisenlaisiin kehittämisen toimintakulttuureihin sekä toimintatapoihin. (Pohjola, Aalto-Kallio, Englund, Heikkinen, Koivisto, Korhonen, Lyytikäinen, Peränen, Pitkänen & Virtanen 2014: 10–11.) Innovaatiojohtamiseen on liitetty vahvasti myös kestävän johtamisen käsite, jonka keskiössä ovat organisaatiossa oleva luottamuksen kulttuurin luominen, vahva eettisyys, tulevaisuuteen suuntautuneisuus, yhteistyörakenteet ja arvostus systeemille kehittämiselle ja luovuudelle. (Avery & Bergsteiner 2011: 10.)

Organisaation arvot toimivat innovaatiokulttuurin pohjana (Sydänmaanlakka 2009: 213). Innovaatiivisessa organisaatiossa korostuu rohkeasti kokeileva, riskejä ja epäonnistumisia sietävä kulttuuri, jossa vahvaa sosiaalista pääomaa arvostetaan ja sitä osataan hyödyntää. Uudet ideat, tieto ja osaaminen liikkuvat mahdollisimman monisuuntaisesti ja vapaasta niin informaaleissa kuin formaaleissakin verkostoissa. (Hautamäki & Oksanen (2012: 42.) Muutoksiin suhtaudutaan avoimesti ja muutoksien tuomiin mahdollisuuksiin tartutaan rohkeasti (Sydänmaalakka 2009: 213). Omnen, Blut, Backhaus ja Woisetschläger (2016: 2410) lisäävät, että innovaatiotoimintaa edistävät lisäksi johtotason sosiaalinen tuki, tehtävien haasteellisuus ja älyllinen stimulointi. Johtajien tehtävänä on mahdollistaa suotuisan innovaatioilmapiirin luominen, jossa innovaatiotoimintaan osallistujat ideoivat ja tuottavat aktiivisesti uusia ratkaisuja ja ideoita suhteessa asetet-

tuihin tavoitteisiin ja tehtäviin (Edú-Valsania, Moriano & Molero 2016: 498). Collm ja Schedler (2014: 140) kuvaavat, että julkishallinnossa osallisuutta ja avoimeen ideointiin tukevat innovaatiotoiminnan muodot edellyttävät myös organisaationaalisia innovaatioita.

3.2.3 Tieto ja osaaminen innovaatioresurssina

Tämän hetken yhteiskuntaa on kuvailtu osaamisen yhteiskunnaksi. Tieto ja osaaminen ovat innovaatioteorian näkökulmasta tämän päivän organisaatioiden merkittäviä pääomia ja resursseja (Hidalgo & Albors 2008: 113, 125). Tiedon avoin jakaminen ja sen myötä tietämyksen sekä osaamisen kasvattaminen ovat merkittäviä tekijöitä innovaatioiden syntymisen kannalta (Björk & Magnussonin 2009: 662– 668). Organisaation selviytymisen ja elinkykyisyyden takeena on organisaatiossa olevan tietoa hyödyntävän innovaatiokulttuurin kehittäminen. (Hidalgo & Albors 2008: 113, 125).

Viitalan (2007: 172, 179) mukaan organisaatioiden tärkeimpänä tavoitteena on nostaa esiin organisaatiossa oleva osaaminen ja hyödyntää sekä kehittää sitä monimuotoisesti samalla tavoitellen organisaation tavoitteita ja päämääriä. Strategisen suunnittelun, johtamisen, organisaation prosessien, rakenteiden ja käytäntöjen tulisi tukea organisaatiossa olevan osaamisen monimuotoiseen hyödyntämiseen ja kehittämiseen. Osaamisen korostuminen voimavarana on ravistellut muokaten myös käsityksiä johtamisesta, organisaatioiden hierarkiasta ja siellä vallitsevista toimintatavoista.

Kehittämistoiminnan yhtenä kompastuskivenä on se, että innovaatiota kehitetään liian monesti johto- tai asiantuntijälähtöisesti, jolloin asiakasnäkökulma jää piiloon ja toimintaa kehitetään asiakkaan oletettujen tarpeiden mukaisesti. (Lampikoski & Emden 1999: 109, 111.) Menestyksekkäs innovaatiojohtaminen edellyttää innovaatiotoimintaan osallistuvan verkoston hahmottamisen laajana systeemisenä kokonaisuutena. (Lampikoski & Emden 1999: 150– 152.) Kompleksisuusajattelumallin mukaan tieto on aina rajoittunutta, koska emme voi tietää kaikkea, mutta voimme pyrkiä parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun. (Lindell 2014: 3.) Työelämän muutosten, työntekijöiden koulutustason kasvamisen ja tietoteknologisen kehittymisen myötä organisaation kehittymisen kannalta olennainen osaaminen ja tieto voi löytyä mistä tahansa organisaation sisäisestä tai ulkoi-

sesta verkostosta. Yksilö- ja organisaatiotason tiedon rajallisuuden vuoksi tarvitaan organisaatioiden rajojen ylittävää ja monimuotoista tiedon ja osaamisen hankintaa sekä niiden hyödyntämistä. Henkilöstön itseorganisoitumisen ja itseohjautuvuuden tukeminen erilaisten innovointiverkostojen muodostamiseen sekä vallan hajauttaminen ovat selkeitä menestystekijöitä innovatiivisille organisaatioille (Lampikoski & Emden 1999: 103, 150– 152.) Innovaatioiden syntymisen kannalta olennaista on, miten organisaatio kykenee tuottamaan, levittämään ja hyödyntämään organisaation verkostoissa olevaa tietoa (Hidalgo & Albors 2008: 113, 125).

Työntekijöiden innovatiivisuudelle on asetettu suuria odotuksia. Työntekijöiden innovatiivisuuden hyödyntämiseen tarvitaan kuitenkin tietoa, miten innovatiivisuutta voidaan parantaa, ohjata ja arvioida. (Hasu, Honkaniemi, Saari, Mattelmäki & Koponen. 2014: 311.) Aiempien vuosikymmenten valvontaan, kontrolliin ja vahvaan hierarkiaan perustuva johtamisen viitekehys on todettu soveltuvan huonosti osaamisen laaja-alaisessa hyödyntämisessä. (Pearce 2007: 355.) Innovaatiojohtamisen näkökulmasta tärkeäksi muodostuvat johtajan merkitys monimuotoisen innovaatiotoimintaan sitoutuvan innovaatioverkoston luomiseen ja yhteisen kehittämiseen sekä avoimeen tiedon vaihtoon kannustamiseen (CMI 2014: 30; Lampikoski & Emden 1999: 109). Innovaatiodemokratian mukaisesti jokainen organisaatiossa tai sen verkostossa oleva henkilö on merkityksellinen innovaatioressin näkökulmasta. Näin ollen myös organisaatiossa tehtävillä rekrytoinneilla on merkitystä organisaation innovatiivisuuden kehittämisessä (Sydänmaalakka 2009: 219). Innovatiivisuuteen oppimiseen liittyy olennaisesti ymmärrys oppivasta organisaatiosta (Sydänmaalakka 2014a: 132). Charbonnier-Voirin ym. (2010: 717) mukaan johtamisella voidaan vaikuttaa sekä yksilö- että kollektiivisen tason oppimiseen ja sopeutumiseen muuttavissa tilanteissa. Jokaisessa työntekijässä on luovaa ja innovatiivista potentiaalia, mutta sen esiin saattamiseksi saatetaan tarvita harjaantumista ja kouluttautumista. (Sydänmaalakka 2014a: 132.)

3.3 Toimintaympäristö ja verkostot innovatiivisuuden areenana

Pombo-Juárez ym. (2017: 278) ovat tarkastelleet innovaatioita monikerroksisen innovaatioekosysteemin näkökulmasta. Heidän mukaansa tulevaisuuteen suuntautuneessa innovaatiotoiminnassa tulee hyödyntää monikerroksista innovaatioiden ekosysteemiä,

jossa innovaatiotoimintaan osallistuu paikalliselta tai organisatoriselta tasolta aina kansainväliseen tasoon asti. Monitasoisen ekosysteemiin perustuvan innovaatiotoiminnan tuloksena on mahdollista synnyttää systeemisiä innovaatioita, joiden vaikutuksia voidaan tarkastella yksilötasolta aina yhteiskunnallisen ja globaalin näkökulman huomioiden.

Innovatiivinen ekosysteemi pystyy sopeutumaan toimintaympäristön muutoksiin. Innovatiivinen toimintaympäristö on itseohjautuva, kyvykäs uudistumaan ja muutoshaluisen. Sen eri osat, kuten organisaatiot ovat suhteellisen itsenäisiä, mutta kuitenkin riippuvaisia toisistaan. Olennaista on sen osien välinen dynaaminen vuorovaikutus ja toiminta, joka muodostaa tarkasteltavan systeemisen kokonaisuuden. (Hautamäki & Oksanen 2012: 37–38; Hautamäki 2008: 90–91.) Vartiainen ym. (2013: 73) kuvaavat, että organisaatio kehittyy osana sitä ympäröivää toimintaympäristöä, ja organisaation kehittyminen vaikuttaa myös osaltaan toimintaympäristöön. Kokonaisuuden tarkasteleminen auttaa organisaatiota ja sen johtajia hyödyntämään toimintaympäristöstä kumpuavia kehityksen signaaleja. Toimintaympäristön muutos kompleksisempaan suuntaan edellyttää myös innovaatiotoiminnassa suuria muutoksia.

Organisaatiot eivät pärjää nykypäivän avoimessa, globaalissa ja dynaamisessa toimintaympäristössä enää elinvoimaisina hyödyntäen pelkästään organisaation sisäisiä innovaatioprosesseja ja –toimintatapoja. (Lemola 2009: 7.) Innovaatiotoiminnassa on nähtävillä selkeä muutos kohti avoimia, verkostoituneita, vuorovaikutteisia ja demokraattisia innovaatiotoimintaympäristöjä (Ståhle & Wilenius 2006: 204). Organisaatioiden elinkykyisyyden edellytyksenä on kyky kehittyä ja innovoida osana erilaisia verkostoja. Tarvitaan syvällistä verkottumista ja yhteistyötä, joissa tuetaan osallistumaan vahvasti vuorovaikutteisuuteen perustuvaan innovointitoimintaa. (Alasoini 2010: 17–18; Hautamäki & Oksanen 2012: 117; Ståhle ja Wilenius 2006: 197.) Juuti (2006: 195) korostaa, että huomion kiinnittäminen organisaation vuorovaikutusprosesseihin on selkeästi yhteydessä organisaation menestymiseen.

Kompleksisuusajattelun mukaan uudistumiseen ja kehittymiseen tarvitaan organisaation sisäistä yhteistyötä laajempia yhteistyön muotoja (Vartiainen ym. 2013: 46–47). Lisäksi

organisaatioiden kohtaamat entistä kompleksisemmat haasteet edellyttävät ratkaisemiseksi entistä monimuotoisempia ja laajalla tarttumapinnalla todellisuutta tulkitsevia näkökulmia esiintuvia ja hyväksyviä yhteisiä kehittämistoiminnanmuotoja (Basadur 2004: 118; Heikkilä & Heikkilä 2001: 32). Innovaatiojohtamiseen liittyy olennaisesti kyky hyödyntää innovaatioverkostossa olevaa monimuotoisuutta, osaamista ja voimavaroja (CMI 2014: 30; Lemola 2009: 103; Basadur 2004: 118) ja ymmärrystä alan kehittämistoiminnan kannalta olennaisista yhteistyötahoista ja heidän houkuttelustaan yhteiseen innovaatiotoimintaan (Breton ym. 2014: 91). Johtamisen näkökulmasta johtajan tulee rakentaa avoimia innovaatioverkostoja ja edistää verkostoitumista muun muassa luoden yhteisiä kehittämiseen tarkoitettuja areenoita ja työtiloja, hyödyntäen erilaisia ryhmäideointiin soveltuvia menetelmiä sekä mahdollistaen tiedon ja osaamisen avoimen jakamisen sekä kannustaen yhteistyöhön monimuotoisesti. (Björk & Magnusson 2009: 669; Ståhle & Wilenius 2006: 202.)

Yhteistyöhön perustuva innovaation käsite edellyttää organisaation ulkopuolisten toimijoiden osallisuutta innovaatiotoimintaan (Collm & Schedler 2014: 142). Tasavertaisuuteen osallistujien välillä perustuva innovaatioverkosto voi muodostua muun muassa useista organisaatioista organisaatioiden kaikkia hierarkian tasoja hyödyntäen, sidosryhmistä ja asiakkaista sekä muista yhteistyötoimijoista (Ståhle & Wilenius 2009: 207; Lemola 2009: 77–78). Palveluinnovaatioiden näkökulmasta asiakkaiden, työntekijöiden ja muiden merkittävien sidosryhmien osallisuus innovaatiotoimintaan on noussut erityisen tärkeäksi (Omnen ym. 2016: 2410). Myöskään käytännön ja tieteen väliseen yhteistyöhön perustuvaa innovaatiotoimintaa ei tule unohtaa. (Juuti 2009: 196.) Innovaatioiden näkökulmasta merkittäväksi nousee, miten hyvin yhteistyö rakentuu innovaatioverkon ympärille (Breton ym. 2014: 91).

3.4 Sosiaali- ja terveydenhuolto innovaatiotoimintaympäristönä

Sosiaali- ja terveydenhuolto voidaan nähdä palvelualana, joka toteuttaa yhteiskunnallisesti tärkeää tehtävää turvaten ja edistäen kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä laajalaisesti. Kehittyneiden maiden terveydenhuollon korkean tason ylläpitäminen on kuitenkin muodostunut yhteiskunnan yhdeksi suurimmista kustannuseristä. Väestön huoltosuhteen heikkeneminen ja nopea teknologinen kehitys ovat vaikuttaneet terveyden-

huollon kustannusten nousuun. (Snowdon, Bassi, Scarffe & Smith 2015: 2– 3.) Tiedon avoimempi saatavuus on kasvattanut asiakkaiden kykyä tehdä entistä tietoisempia päätöksiä (Prahalad & Ramaswamy 2004: 4) näyttäytyen sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvavina vaatimuksina sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kohtaan. Edellä mainitut sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevat haasteet ovat nähtävillä kaikissa kehittyneissä maissa myös kansainvälisesti tarkasteltuna. Tulevaisuuden terveydenhoitojärjestelmissä tulevat korostumaan entistä enemmän ”vähemmällä enemmän” – mentaliteetti. Terveydenhuollon palveluiden kysynnän ohittaessa tarjonnan sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskettavasta innovaatiotoiminnasta tulee välttämättömyys, jotta jatkuvasti kasvavia kustannuksia pystytään hillitsemään, tuottamaan uutta tietoa sekä kehittämään entistä tehokkaampia ja vaikuttavampia menetelmiä sekä palveluita. (Snowdon, Bassi, Scarffe & Smith 2015: 2– 3.)

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto on suurten rakenteellisten muutosten keskiössä. Yhteisesti jaettuun ymmärrykseen mittavasta sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksen tarpeellisuudesta yhtyvät myös Kivisaari ja Saranummi (2008: 280). Heidän mukaansa sosiaali ja terveydenhuolto tarvitsee laaja-alaisia systeemisii innovaatioita, joissa kehittämisen kohteena ovat niin palvelut, prosessit, rakenteet ja organisoimnin tavat. Hämäläinen (2008: 115) on kuvannut sosiaali- ja terveydenhuollon hajautuneen ja moniulotteisen toimintaympäristön tarvitsevan sosiaalisia innovaatioita. Sosiaaliset innovaatiot sosiaali- ja terveydenhuollossa tuottavat lisäarvoa yksilöiden tai tiettyjen ryhmien hyvinvoinnissa, terveydessä tai sosiaalipalvelujärjestelmässä. Sosiaalisten innovaatioiden kehittäminen, käyttöönotto ja arviointi ovat kuitenkin haasteellista sosiaali- ja terveysalan pirstaleisuuden, moniulotteisuuden ja yhteen kietoutuneisuuden vuoksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö monimuotoisine toimijoineen voidaan katsoa olevan luonteeltaan kompleksisia. Tämän lisäksi monesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden ongelmat voidaan nähdä myös kompleksisina ilmiöinä, jolloin tilanteiden ja ongelmien ratkaiseminen edellyttää monialaista ja monimuotoista osaamisen ja asiantuntijuuden hyödyntämistä. (Mäkelä 2015: 239.) Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan asiakkaiden ja organisaatiotoimijoiden lisäksi vaikuttavat olennaisesti myös julkishallinnolliset sekä poliittisen päätöksenteon tasot. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on siis tarve laaja-alaisesti erilaisia näkökulmia esiin tuovaan ja

osallisuutta tukevaan innovaatiotoimintaan, jossa kaikkien tahojen tarpeet ja kehittämis-toiminnalle asetetut tavoitteet voidaan huomioida aina yksilön tasolta yhteiskunnan ja poliittisen päätöksenteon tasoille asti. (Pohjola & Koivisto 2013: 93.) Kompleksisen toimintaympäristön tarpeisiin ja haasteisiin vastaaminen edellyttää asian tarkastelua yhteisesti ja samanaikaisesti huomioiden useita näkökulmia (Roberts 2000: 15–16). Ståhle ja Wilenius (2006: 198) ovat kuvanneet innovaatioiden syntyvän monesti verkostojen solmukohdissa, jossa eriävät näkemykset ja ideat kohtaavat avoimesti.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän innovaatiotoiminnan haasteiksi on muodostunut vahvasti julkisesti tuotetun terveydenhuoltojärjestelmän aiheuttama heikko alan kilpailutilanne, yhteistyön haasteellisuus kompleksisen ja byrokraattisen toimintaympäristön takia sekä muutosvastarinta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskettaa kuitenkin selkä tarve muutokselle. (Snowdon 2015: 2.) Suomalaisissa organisaatioissa myös sosiaali- ja terveydenhuollossa näyttäytyy edelleen vahvasti hierarkkinen toimintamalli ja autoritäärinen johtamistapa, joka soveltuu itsessään huonosti kompleksisuusajatteluun ja innovaatiodemokratiaan nojautuvaan innovaatiojohtamiseen. Saarisillan ja Heikkilän (2015: 4) kuvaavat, että tutkimusten valossa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat uudistushaluisia ja innovaatiomyönteisiä, mutta niiden edellytykset tukea työyhteisön innovatiivisuutta ja innovaatiojohtaminen ovat edelleen puutteellisia. Uusille ideoille ollaan avoimia, mutta innovaatioprosessi ei etene ideointia pidemmälle ja innovaatioiden toteuttaminen on ollut muihin aloihin verrattuna hitaampaa. Yhtenä selkeänä kehittämisen haasteena on nähty johtamistyylin, joka ei hyödynnä tarpeeksi terveydenhuollon henkilöstön visiota, luovuutta, itsenäisyyttä ja päätöksentekokyvykkyyttä tarpeeksi. (Thyer 2003: 78).

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat asiantuntijaorganisaatioita ja kehittämistoimintaa on hyvin pitkälti toteutettu asiantuntijavetoisesti. Hamelin (2007: 31) mukaan yksittäisten innovaatiohankkeiden käynnistäminen tai yksittäisen kehittämissryhmän perustaminen eivät nykyaikana riitä, vaan innovaatiotoiminta vaatii radikaalimpaa muutosta kohti organisaation kaikilla tasoilla ja yli organisaatorajojen mahdollistavaan ja osallistavaan innovointiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan suunta on kuitenkin ollut entistä enemmän kohti avoimempaa, oppimiseen ja vuorovaikutuksellisuuteen perustuvaa kehittämistä. Kehittämistoiminnan lähtökohtana on avoimuus ja

osallisuus sekä näkökulmien monimuotoisuuden hyödyntäminen. (Pohjola ym. 2014: 13.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyö vaatii syvällistä ymmärrystä yhteiseen kehittämistyöhön kaivattavista toimijoista. Sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamisen yhtenä tavoitteena on houkutella eri toimijoita ja sidosryhmiä yhteisen innovaatiotoiminnan äärelle muodostaen pysyviä yhteistyön verkostoja. (Breton ym. 2014: 93.) Terveystenhuollon monimuotoisten toimijoiden yhteiseen keskusteluun ja oppimiseen perustuvalla innovaatiotoiminnalla voidaan edistää myös osaltaan innovaatioiden laatua ja legitimiyyttä (Lehoux, Daudelin, Demers-Payette & Boivin 2009: 2008).

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa arvopainotuksena asiakaslähtöisyys näkyy vahvasti. Lampikosken ja Emdenin (1999: 114) mukaan tämän tulisi sisältyä myös organisaatioiden kehittämistoimintaan. Organisaatiolähtöisesti kehitetyt palvelut ja tuotteet ovat jääneet riittämättömiksi asiakaskokemuksen näkökulmasta. Laadukkaat palvelut ja tuotteet syntyvät organisaation ja asiakkaiden vuorovaikutuksellisuuteen tukevista rakenteista ja verkostoista, joissa mahdollistetaan yhteinen kokemukseen perustuva kehittäminen. (Pralhad & Ramaswamy 2004: 6.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan ajattelutavan muutosta, jossa asiakkaat, henkilökunta ja muut sidosryhmät nähdään muutoksia eteenpäin viemänä voimavarana (Mäkelä 2015: 242). Kehittämistoimintaa, uudistumista ja innovaatiotoimintaa peräänkuuluttavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan aseman vahvistumisen myötä entistä vaativammat, aktiivisemmat ja valvetuneemmat asiakkaat ja yhteistyökumppanit. Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on ollut nähtävissä entistä enemmän innovaatiotoiminnan demokratisointia, jossa asiakkaat ja muut sidosryhmät ovat osallisena innovaatiotoiminnassa. (Hämäläinen 2008: 100–101, 105.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kokemus saamansa hoidon tai palvelun laadusta ja vaikuttavuudesta perustuu hyvin pitkälti henkilön subjektiiviseen kokemukseen palvelusta tai saamastaan hoidosta. Ensiarvoisen tärkeää on ottaa asiakkaat ja potilaat yhteiseen kehittämistyöhön, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamallit ja palvelut kehittyvät entistä enemmän asiakkaiden todellisia tarpeita vastaaviksi. Prahalad ja Ramaswamy (2004: 4) toteavat, että olennaiseksi on muodostunut kyky kehittää ja tarjota palveluita, jotka tuottavat asiakkaalle aidosti arvoa. Asiakkaalle todellista arvoa tuotta-

vat palvelut syntyvät yhdessä asiakkaiden kanssa kehittäen. Lisäksi asiakkaan osallisuus kehittämistoimintaa itsessään luo asiakkaalle merkittävää arvoa ja vahvistaa positiivista kokemusta (Prahalad & Ramaswamy 2004: 6).

4. TUTKIMUSAINEISTO JA – MENETELMÄ

Tieteen tavoitteena on luoda ymmärrystä, selittää ja kuvata todellisuutta ja ilmiöitä luoden käsitteistä koostuvaa teoriaa. Tieteellinen tieto eroaa arkitiedosta sen vaatimukseen tiedon perusteltavuuteen ja empiiriseen testattavuuteen. (Puusa & Juuti 2011:11.) Alasuutari (2001: 161, 164) kuvaa yhteiskunnallisten ilmiöiden tutkimisen pyrkimään luomaan ratkaisuja tai rakentamaan tulkintaa erilaisten saatavilla olevien johtolankojen kuten teorian, olettamuksien tai kerätyn aineiston avulla. Yhteiskunnallinen tutkimus pyrkii tulkitsemaan todellisuutta, jonka kautta se vaikuttaa myös todellisuuden on mahdollisuuteen muuttua. Sosiologisesta näkökulmassa yhteiskunnallisen tutkimuksen vaikutukset näyttäytyvät muun muassa poliittisessa päätöksenteossa.

Tämän pro gradu -tutkielman tutkimusote on kvalitatiivinen. Kvalitatiiviselle tutkimuksen ominaisuuksiin kuuluvat tiedon kokonaisvaltainen hankinta hyödyntäen todellisia ja luonnollisia tilanteita, joissa tutkittavien näkökulmat pääsevät konkreettisesti esiin. Tutkimuksen lähtökohtana on aineiston monimuotoinen tarkastelu huomioiden tapauksen ainutlaatuisuus (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015: 164.) Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen. Laadullinen tutkimus tarkastelee tietoa subjektiivisesta näkökulmasta huomioiden näkökulmien moninaisuuden sekä tutkijan vuorovaikutteisen suhteen havainnoijana. Organisaatitieteissä laadullinen tutkimus luo hyvät edellytykset organisaatioissa olevien näkymättömien, tulkinnallisten ja abstraktien ilmiöiden tarkasteluun (Puusa & Juuti 2011:31, 47).

Tämän tutkielma tutkimuksellinen strategia ja viitekehys asemoituvat vahvasti toimintatutkimukselliseen tutkimussuuntaukseen. Toimintatutkimukselle asetetut tavoitteet ovat kahdenlaisia. Toimintatutkimuksen ensimmäisenä tavoitteena on tuottaa uutta tutkimuksellista tietoa ja tämän lisäksi pyrkiä edistämään konkreettisia muutoksia tutkimuksen myötä esiin nousseiden ongelmien pohjalta. Toimintatutkimuksen tutkimuksellinen ote on aktiivinen, käytäntöön suuntautunut, ratkaisukeskeinen ja muutoksiin pyrkivä. Toimintatutkimuksessa tutkimuskohteessa toimivat henkilöt ja tutkija ovat aktiivisia toimijoita. Tutkija ja muut tutkimukseen osallistuvat henkilöt luovat vahvassa yhteistyössä

uutta tietoa ja ymmärrystä tutkittavasta asiasta, mahdollistavat konkreettisten muutoksien edistämisen sekä sosiaalisen todellisuuden rakentumisen. (Kuula 2006.)

4.1 Tutkimuskohde ja aineiston hankinta

Innovaatiodemokratian käsitteeseen liittyy olennaisesti osallisuutta, vastavuoroista dialogisuutta, monimuotoisesti osaamista ja erilaisia näkökulmia hyödyntävä innovaatio-toiminta. Tutkielman teeman, innovaatiodemokratian sekä sitä tukevan innovaatiojoh-tamisen pääkäsitteiden viitoittamana aineiston hankinta toteutettiin näitä tulokulmia huomioiden ja innovaatiodemokratian piirteitä toteuttaen.

Tutkielman empiirinen aineisto kerättiin keväällä 2017 Vaasan yliopiston ja TAYS:n lastenpsykiatrian yhteistyössä toteutetussa organisaation kehittämisprojektissa. Kehit-tämisprojekti nimettiin Lastenpsykiatrian Terveysdynamoksi (Niemi, Lindell, Aho & Rantanen 2017), joka viittaa Vaasan yliopiston vuonna 2013 toteuttamaan deliberatiivi-seen demokratiaan pohjautuvaan organisaatioraatiin Vaasan keskussairaalan onkologian klinikalla (Jekunen, Vartiainen, Raisio, Lindell & Niemi 2013). Lastenpsykiatrian Ter-veysdynamon organisaation kehittämisprojekti toteutettiin hyödyntäen deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvaa organisaatioraatimallia sekä anonyymin verkkokeskustelun mahdollistavaa eDelfoi-menetelmää (Niemi ym. 2017)

Tämän pro gradu -tutkielman empiirinen aineisto muodostuu organisaatioraadin neljän tapaamiskerran nauhoitetuista ryhmäkeskusteluista. Ryhmäkeskusteluista kuusi tapahtui pienryhmissä ja kahdessa ryhmäkeskusteluissa olivat kaikki paikalle tulleet osallistujat. Nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä 10 tuntia ja 32 minuuttia. Nauhoitettu aineisto on litteroitu yhdessä kehittämisprojektia vetäneen Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveystieteiden tohtorikoulutettavan ja tämän tutkielman tekijän toimesta. Nauhoitettu ai-neisto on litteroitu F5-ohjelmaa hyödyntäen. Aineisto on litteroitu peruslitterointina si-sältäen aineistossa esiintyneen asiasisällön, ilman äänenpainoja, naurahduksia tai muita sanattomia vuorovaikutusmerkityksiä. Litteroitua aineistoa syntyi yhteensä 377 tekstisi-vua, fonttina Times New Roman, fonttikokona 12, rivivälillä 1. EDelfoin verkkokeskus-telun tarkoituksena oli toimia tämän tutkimuksen osalta aineistoa rikastavana ja täyden-

tävänä aineistona, mutta eDelfoissa käydyn keskustelun vähäisyyden ja ryhmäkeskustelujen kanssa sisällöllisen vastaavuuden vuoksi tämä aineisto päätettiin jättää tämän tutkielman aineiston ulkopuolelle.

4.2 Deliberatiivinen organisaatioraati aineiston keruun menetelmänä

Terveysdynamo organisaatioiden kehittämismenetelmänä tuo raikkaan näkökulman organisaatioiden uudistumiseen. Terveysdynamon tarkoituksena on kasvattaa organisaation demokraattista organisaatiokulttuuria ja mahdollistaa monimuotoisten näkökulmien esiintuominen edustavuuden kautta. Terveysdynamossa aktiivisiksi toimijoiksi nostetaan monimuotoisesti organisaatiotoimijat, sidosryhmät ja asiakkaat. Terveysdynamossa yhdistyvät deliberatiivisen demokratiaan pohjautuvat periaatteet, joiden tavoitteina on antaa tilaa erilaisten näkökulmien, ideoiden ja ajatuksien sallivalle keskustelulle ja yhteiselle kehittämistoiminnalle. Yhteiseen keskusteluun virittävät asiantuntijoiden puheenvuorot ja keskustelun tasavertaisuudesta vastaavat fasilitaattorit. Terveysdynamon lopputuotoksena laaditaan osallistujien keskusteluun ja ideointiin perustuva sekä yhteisesti hyväksytty toimenpidesuunnitelma organisaation kehittämiseksi. (Jekunen ym. 2013: 1712–1713.)

Lindell (2017: 43–44, 56) on kuvannut organisaatioraatimenetelmän periaatteita (taulukko 1). Organisaatioraatimenetelmän periaatteiden mukaan osallistujat organisaation kehittämiseen valikoituu huomioiden kattavan edustavuuden läpi organisaatiohierarkioiden ja -rajojen. Organisaatioraadin toiminta perustuu osallistujien tasavertaiseen, osallistujien väliseen aktiiviseen ja vuorovaikutteiseen dialogiin. Deliberatiiviseen keskusteluun nojautuen kaikilla osallistujilla on yhtäläinen ja oikeutettu mahdollisuus omien näkökulmien esiin tuomiseen sekä omien mielipiteiden muuttamiseen keskustelun edetessä ja tiedon käsiteltävästä aiheesta lisääntyessä. Erilaisten näkökulmien ja vuorovaikutteisen keskustelun tuloksena voidaan muodostaa osallistujien yhteiseen puntarointiin perustuva ja kaikkien hyväksymiä parhaita mahdollisia ratkaisuehdotuksia tai ideoita muun muassa organisaation kehittämiseksi. Organisaatioraadin vuorovaikutteisen dialogin ja näkökulmien monimuotoisuuden kautta kasvavan ymmärryksen kautta on mahdollista synnyttää organisaatiota eteenpäin vieviä uusia ideoita. Deliberatiiviseen demo-

kratiaan pohjautuvan organisaatioraadin tavoitteena on tukea organisaation kehittymistä osallisuutta tukien mahdollisimman monimuotoisesti ja edustavasti (Lindell 2017: 48).

Taulukko 1. Organisaatioraadin periaatteet (Lindell 2017: 43).

	ORGANISAATIORAADIN PERIAATTEET
1	Edustavuuden periaate ohjaa osallistujien valintaa
2	Dialogi muodostuu osallistujien välisestä vuorovaikutuksesta
3	Keskustelua käydään deliberatiivisin periaattein
4	Osallistujien tasavertaisuus
5	Lopputuloksen kannalta tärkeää on mielipiteiden monimuotoisuuden esille tuleminen
6	Parhaimman argumentin oikeutus
7	Osallistujien tulee ymmärtää mistä keskustelua käydään
8	Kaikki argumentit ovat oikeutettuja, huolellisen tarkastelun jälkeen argumentit voidaan hylätä
9	Muu kuin suullinen ilmaisu on sallittua
10	Osallistujien preferenssit voivat muuttua
11	Puitteet keskustelulle, jossa vapaudutaan hierarkiasta tai asemasta
12	Erilaisten mielipiteiden suvaitseminen
13	Dialogin kautta muodostuu edelleen muokattavia ratkaisuja

Organisaatioraatimenetelmä pohjautuu deliberatiiviseen demokratiaan ja se on kehittynyt organisaatioiden tarpeita vastaaviksi deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvasta kansalaisraatimallista. Asiantuntijat virittävät raadin osallistujat yhteisen aiheen äärelle antaen tietoa käsiteltävästä aiheesta monipuolisesti. Osallistujien saaman asiantuntijatiedon jälkeen teemoihin pureudutaan pienryhmissä puntaroivaa ja erilaiset näkökulmat esiintuovaa ja vuorovaikutteista keskustelua hyödyntäen. (Lindell 2017: 54–55.) Organisaatioraatiin keskustelut ovat fasilitoituja osallistujien tasavertaisuuden turvaamiseksi ja erilaisten näkökulmien esiin tuomisen takaamiseksi. Pienryhmäkeskusteluissa käyty-

jen yhteiseen puntarointiin ja useisiin näkökulmiin perustuvien keskustelujen myötä on tarkoitus synnyttää uusia ideoita, joista muodostuu kaikkien osallistujien laatima ja yhteisesti hyväksymä suunnitelma toimenpide-ehdotuksineen. (Lindell 2017: 55).

Vaasan yliopisto on pilotoinut deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvaa organisaatioraatiomallia vuosina 2011 ja 2012. Organisaatioraatiomallia on hyödynnetty pilotoinnin jälkeen eri variaatioin vuosittain. Vuonna 2013 Vaasan yliopisto toteutti Terveysdynamioksi nimettynä organisaation periaatteita vastaavan organisaation kehittämisprojektin Vaasan keskussairaalan Onkologian klinikalla. (Lindell 2014: 8–10; Jekunen ym. 2013: 1712–1713.)

Ryhmäkeskustelu

Ryhmäkeskustelu (*group discussion*) on yksi laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenettelmä. Ryhmäkeskustelu ja ryhmähaastattelu eroavat toisistaan niiden erilaisen vuorovaikutussuhteen vuoksi. Ryhmähaastattelussa vuorovaikutus muodostuu pääsääntöisesti haastattelijan ja ryhmään osallistujien välille. Ryhmäkeskustelun tavoitteena on puolestaan luoda vuorovaikutteista keskustelua kaikkien osallistujien kesken. Ryhmäkeskustelussa tutkijan rooli tiedon hankkijana on enemmän ryhmän keskinäistä keskustelua ohjaava ja virittävä. (Valtonen 2011: 88–89.) Sosiaalipsykologisen näkemyksen mukaan ryhmäkeskustelun onnistuminen edellyttää ryhmään osallistujien yhteisesti hyväksymää tavoitetta tai tehtävää. Tietynasteista osallistujien samankaltaisuutta pidetään tärkeänä, mutta toisaalta ryhmään osallistuvien henkilöiden monimuotoisuus rikastuttaa ryhmäkeskustelua erilaisilla näkökulmilla. (Valtonen 2011: 91.) Ryhmäkeskustelu mahdollistaa ryhmästä kumpuavien näkökulmien monimuotoisen esiin tuomisen ryhmän omista lähtökohdista sekä mahdollistaa ryhmän omaehtoisen aiheiden ja teemojen esiin nostamisen. Ryhmäkeskustelun nähdään myös toimivan hyvänä kasvualustana luovuudelle, yhteiselle ideoinnille ja kehittämistoiminnalle. (Valtonen 2011: 99.)

Fasilitaattorin tehtävä on luoda turvallinen, innostava ja kannustava keskusteluympäristö. Fasilitaattori muistuttaa ryhmän tavoitteista ja ohjaa keskustelua sille kohdennettujen teemojen mukaan ja mahdollistaa jokaisen ryhmäläisen osallisuuden yhteiseen keskusteluun ja erilaisten näkökulmien esiintuomisen. Ryhmäkeskusteluissa fasilitaattorin rooli

on ohjaileva varsinaisen keskusteluvastuun ollessa ryhmän jäsenillä. Tämä mahdollistaa myös osallistujien laajemman keskustelun aiheen ympäriltä saattaen tuoda esiin jotain erityistä ja merkittävää tutkittavan ilmiön näkökulmasta. (Valtonen 2011: 92–94.)

4.3 TAYS:n Lastenpsykiatrian Terveysdynamo

TAYS:n lastenpsykiatrian organisaation kehittämisprojektin tavoitteena oli hyödyntää deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvan organisaatioraadin tuomaa edustavuutta ja näkökulmien diversiteettiä osana lastenpsykiatrian klinikan toiminnan arviointia ja kehittämistä (Niemi ym. 2017). Lastenpsykiatrian Terveysdynamon kehittämistoimintaa ohjasivat ennakkoon valikoituneet kolme ydinteemaa. Ydinteemat olivat muotoutuneet TAYS:n lastenpsykiatrian osastonhoitajan sekä Vaasan yliopiston tohtorikoulutettavan yhteisten keskustelujen pohjalta. Lasten psykiatrian Terveysdynamon teemoiksi valikoituivat; teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen työnteon osana, moniulotteinen vuorovaikutus työyhteisössä sekä muutoksesta luovuuteen. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraati kokoontui maaliskuun ja huhtikuun 2017 aikana neljä kertaa. Organisaatioraati tapaamisia oli suunniteltu alun perin kolme, mutta kolmannen tapaamiskerran yhteydessä todettiin tarve vielä yhdelle tapaamiskerralle prosessin loppuunsaattamiseksi. Organisaatioraadin tapaamiskertojen aikana keskustelua ja ideointia käytiin jakautuen neljään pienryhmään. Pienryhmien keskusteluja ohjasivat fasilitaattorit, jotka olivat valikoituneet Vaasan yliopistosta. Lastenpsykiatrian Terveysdynamossa organisaatioraatiin kuuluvilla oli lisäksi mahdollisuus osallistua keskusteluun kehittämisprojektia varten erikseen laaditulla verkkoalustalla. Verkkoalustalla toteuttava keskustelu ja kyselyt pohjautuvat Delfoi-menetelmään.

Deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvan organisaatioraadin periaatteet korostavat edustavuuden ja näkökulmien monimuotoisuuden tärkeyttä organisaatioraadin osallistujien valinnassa. Nämä periaatteet huomioitiin Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraadin muodostamisessa. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon edustavuus on esitetty tarkemmin kuviossa 3.

Lastenpsykiatrian Terveysdynamo

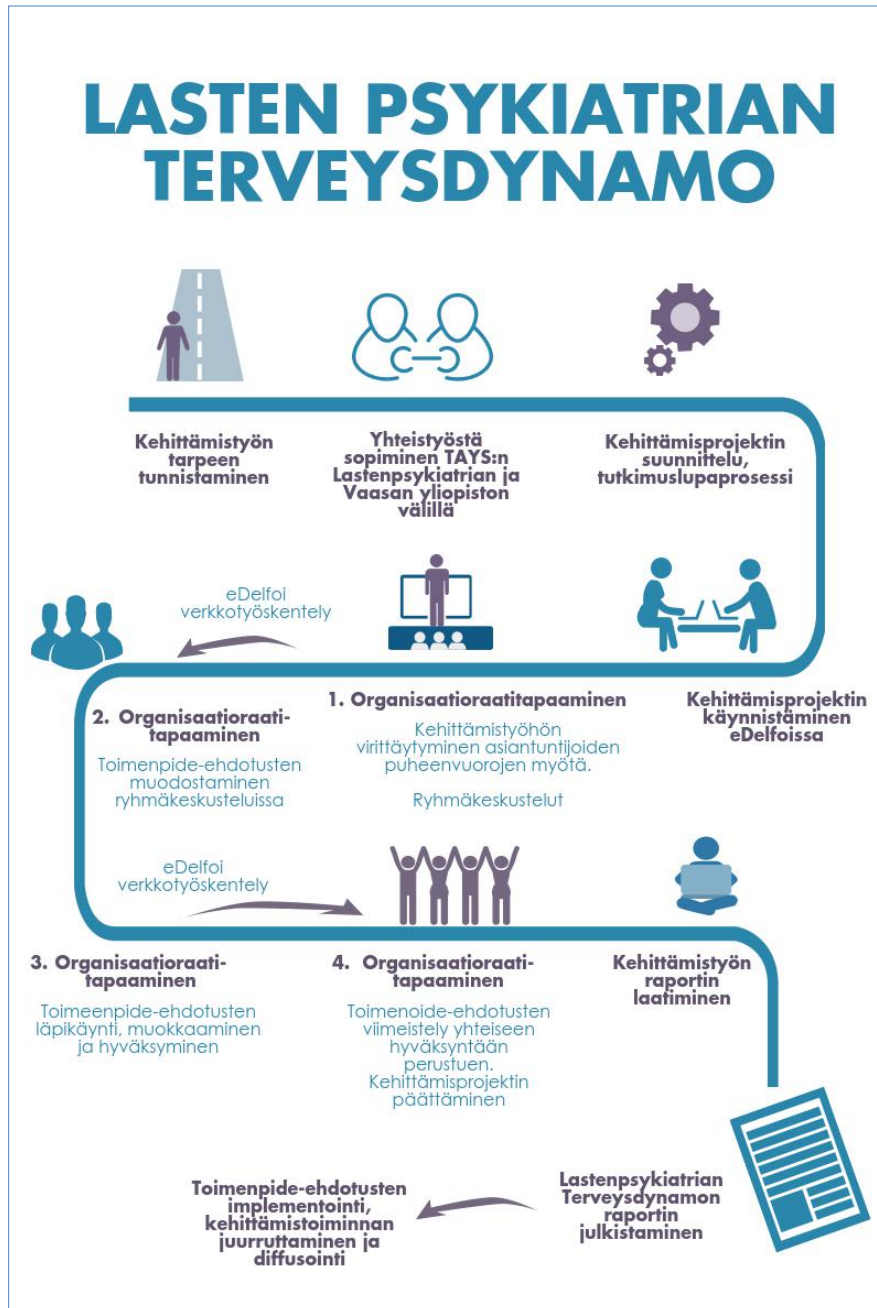


Kuvio 3. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraadin edustavuus.

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraati muodostui 16:sta henkilöstä, joka koostui monimuotoisesti ja edustavasti TAYS:n lastenpsykiatrian kahden osaston moniammatillisesta henkilöstöstä, esimies- ja johtotason henkilöistä, lastenpsykiatrian klinikalla työskentelevästä muusta henkilöstöstä sekä lastenpsykiatrian klinikalla hoidossa olleiden asiakkaiden vanhemmista. Kuviossa 3 kuvatussa jaottelussa hoitohenkilökunnan ja muiden organisaatiotoimijoiden ryhmät sisältävät moniammatillisesti ja monialaisesti huomioiden lastenpsykiatrian henkilökuntaa. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon osallistujien anonymiteetin turvaamiseksi moniammatillisuutta kuvaavia ammattinimekkeitä ei ole esitetty yksityiskohtaisemmin.

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon kehittämisprojektin prosessikuvaus on esitetty kuviossa 4. Kehittämistyö alkoi eDelfoi verkkoalustaa hyödyntäen jo ennen varsinaista ensimmäistä organisaatiotapaamista. EDelfoi verkkoalustalla oli kuvattu kehittämisprojektin tarkoitus ja tavoitteet sekä kehittämisprojektin prosessi. Kehittämistoimintaan osallistuvilla henkilöillä oli mahdollisuus tarkastella etukäteen annettuja teemoja ja nostaa

esille huomioitaan, ajatuksiaan, kehittämisen kohteita jo ennen ensimmäistä tapaamis-kertaa.



Kuvio 4. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon prosessikuvaus.

Ensimmäisen lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraatiotapaamisella käytiin läpi kehittämistoiminnalle asetetut tavoitteet, kehittämisprojektin prosessi ja siinä hyödynnettävät toimintatavat. Yhteiseen kehittämistoimintaan ja ajatuksia lastenpsykiatrian klinikan kehittämiseen virittivät kehittämisprojektin kantaviin teemoihin soveltuvat kolmen asiantuntijan puheenvuorot. Kehittämistoimintaa jatkettiin tämän jälkeen pienryhmissä käydyin keskusteluihin, joissa osallistujat saivat tuoda esille ajatuksiaan, toiveitaan ja kehittämiskohteita organisaation kehittämisprojektille. Pienryhmien kokoonpanot pyrittiin muodostamaan mahdollisimman monimuotoisiksi useiden näkökulmien esiin saattamiseksi. Ensimmäisen organisaatioraatiotapaamisen ryhmäkeskustelujen pohjalta eDelfoi verkkoalustaan luotiin kootusti esille kaikkien ryhmien keskusteluissa esille nousseet ideat ja ajatukset. Osallistujilla oli organisaatioraatiotapaamisten välillä mahdollisuus tutustua kaikkien ryhmien ideoihin ja jatkaa verkkotyöskentelyä hyödyntäen ideoiden, kehittämiskohteiden- ja tarpeiden jatkokehittämistä, kommentointia tai uusien ajatusten esille tuomista.

Organisaatioraadin toisella tapaamiskerralla pienryhmien osallistujien kokoonpanoja sekoitettiin, jotta näkökulmien ja tieto edellisen kerran pienryhmistä käydyt keskustelut jakaantuisivat laajempaan puntarointiin. Toisen kerran pienryhmien keskusteluja ohjasi ensimmäisen organisaatioraatiotapaamiskerran keskusteluissa esiin nousseet kehittämis-kohteet ja asiat. Pienryhmissä käytyjen keskustelujen myötä jokainen pienryhmä pyrki muodostamaan konkreettisia toimenpide-ehdotuksia esiin nousseisiin kehittämiskohteisiin. Toisen organisaatioraadin pienryhmäkeskustelujen pohjalta koottiin kaikki ryhmässä esiin nousseet toimenpide-ehdotukset kootusti eDelfoi verkkoalustalle. Osallistujilla oli mahdollisuus ennen seuraavaa organisaatioraatiotapaamista käydä tarkastelemassa, kommentoimassa ja jatkokehittämässä esiinnostettuja toimenpide-ehdotuksia.

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon pienryhmäkeskustelut tuottivat runsaan määrän konkreettisia toimenpide-ehdotuksia lastenpsykiatrian klinikan kehittämiseksi. Toimenpide-ehdotusten runsaan määrän vuoksi kolmannessa organisaatioraatiotapaamisessa päädyttiin työskentelemään yhtenä ryhmänä toimenpide-ehdotuksia viimeistellen. Kaikkien osallistujien läsnäolo erilaisia näkökulmia esiintuoden, keskustellen ja puntaroiden viimeistelyvaiheessa on erittäin tärkeää, jotta eteenpäin esitetyt toimenpide-ehdotukset

ovat kaikkien yhteiseen päätökseen perustuvia ja hyväksyttyjä. Toimenpide-ehdotusten viimeistelyyn varattu aika oli esille nousseiden toimenpide-ehdotusten määrään suhteutettuna riittämätön, joten kolmannen organisaatioraatiitapaamiskerran aikana päädyttiin kokoontumaan vielä kerran toimenpide-ehdotuksista koostuvan kehittämissuunnitelman loppuunsaattamiseksi ja viimeistelyksi.

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon neljännessä organisaatioraatiitapaamisessa kehittämissuunnitelman toimenpide-ehdotukset viimeisteltiin lopulliseen muotoon yhteisesti tehtyihin päätöksiin ja puntarointiin perustuen. Vaasan yliopiston, Sosiaali- ja terveyshallintotieteen tiedekunnan toimesta kehittämisprojektiin osallistuneet henkilöt työstivät lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatiokehittämisprojektista raportin, jossa on esitetty kehittämistyön tuloksena muodostetut toimenpide-ehdotukset sekä kuvaus Terveysdynamosta organisaation kehittämismenetelmänä sekä innovaatioprosessina. Osallistujien toiveiden mukaan lastenpsykiatrian Terveysdynamon raportista on pyritty tekemään visuaalisia keinoja hyödyntäen kiinnostava ja vastaavaan organisaatioiden kehittämistoimintaan innostava ja rohkaiseva. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon raportti luovutettiin lastenpsykiatrian klinikan käyttöön kesällä 2017.

4.4 Aineiston analysointi

Analysointiprosessin myötä ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä alkaa hahmottua. Aineiston pohjalta voidaan nostaa esiin kiinnostavia havaintoja, jotka saattava muokata tutkimuskysymyksiä uuteen suuntaan tutkimukselle asetetun teoreettisen viitekehyksen kuitenkin huomioiden. (Valtonen 2011: 97.) Kerätyn aineiston avulla muodostetaan kuvaa tutkittavasta ilmiöstä ja analysoinnin tarkoituksena on sanoittaa ja kuvata selkeästi tarkasteltavaa ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2013: 108). Tämän tutkimuksen aineisto on litteroitu ja analysoitu on hyödyntäen sisällönanalyysimenetelmää. Sisällönanalyysin avulla pyritään tuomaan esiin aineistosta tutkijan tulkitsema tieto ja informaatio tiivistettynä ja selkeytettynä (Tuomi & Sarajärvi 2013: 108.). Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella myös eroja ja yhtäläisyyksiä osoittaen suhteessa teoreettiseen viitekehykseen (Tuomi & Sarajärvi 2013: 105).

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen yksi perusanalyysimenetelmistä. Yksittäisen metodin lisäksi sillä voidaan kuvata myös laajemmasta näkökulmasta teoreettista viitekehystä erilaisille analysoinninkokonaisuuksille. Laadullisen tutkimuksen analyysin muotoja voidaan jaotella niissä käytetyn päättelyn mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2013: 91, 95.) Tähän tutkielmaan valikoituneet käsitteet ja aineiston hankinnan menetelmä ovat ohjanneet sisällönanalyysiä abduktiiviseen, teoriaa ohjaavaan muotoon. Innovaatiodemokratian käsite on itsessään melko tuore ja teoreettinen viitekehys vielä tarkemmin rakentumaton. Lastenpsykiatrian Terveysdynamossa hyödynnetty organisaatioraatiomenetelmä antavat mahdollisuuden aineiston itsessään nostaa esiin uusia näkökulmia, jotka omalta osaltaan ohjaavat teoreettisen viitekehysten muotoutumista ja uusien näkökulmien esiin tuomista. Abduktiivisessa päättelyssä teoria toimii analyysin apuvälineenä, jossa teorian vaikutus huomioidaan, mutta sen sisällöllinen muoto rakentuu aineiston pohjalta (Tuominen & Sarajärvi 2013: 96–97). Deduktiivisen ja abduktiivisen sisällönanalyysin erona voidaan pitää sitä, lähestyykö tutkija aineistoa tietyn teorian lähtökohdista vai antaako tutkijan aineiston nostaa esiin erilaisia näkökulmia, jotka voidaan yhdistää tiettyyn teoreettiseen viitekehykseen sopivaksi. (Tuomi & Saranummi 2013: 117.) Tämän tutkielman aineiston sisällönanalyysia on ohjannut tutkijan ymmärrys tutkittavien asioiden teoreettisista yhteyksistä. Sisällönanalyysissä on kuitenkin lähdetty liikkeelle aineiston esiinnostamista näkökulmista, joille on etsitty tulkintaa, yhteyksiä ja eroavaisuuksia suhteessa teoreettiseen viitekehykseen.

4. 5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Saaranen-Kauppinen ja Puustniekka (2006) kuvaavat, että luotettavuuden ja eettisten näkökulmien tarkastelun tulisi kulkea tutkijan rinnalla läpi koko tutkimusprosessin ajan. Tieteellisen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta on pyritty tukemaan ja ohjaamaan määrittelemällä tieteellistä tutkimusta ohjaavia käytäntöjä ja kirjaamalla tutkimuseettisiä ohjeita. Tutkija joutuu pohtimaan, perustelemaan ja arvioimaan tekemiensä tutkimuksellisten suuntauksien, valintojen ja päätöksien vaikutuksia suhteessa tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisiin periaatteisiin. Tutkimuksen teon aiheen valikoinnin, tietoteoreettisten lähtökohtien ja metodologisten valintojen lisäksi tutkijan omalla roolilla ja asemoinnoilla on myös merkittävä rooli tarkasteltaessa luotettavuutta ja eettisyyttä.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan rooli on aktiivinen ja viimekädessä tutkimuksessa onkin kysymys tutkijan tavasta hahmottaa ja rakentaa tulkintaa tutkittavasta ilmiöstä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka: 2006.) Tämän tutkimuksen aineiston hankinta muodostui TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan kehittämisprojektin yhteydessä käydyistä ryhmäkeskusteluista. Tämän tutkielman tutkimuksellisenä strategisena viitekehyksenä toimi toimintatutkimuksellinen tutkimussuuntaus, jossa tutkimuksen tekijän rooli on aktiivinen ja tutkimuskohteessa muutoksia edistävä. TAYS:n lastenpsykiatrian kehittämisprojektissa tutkijan roolin lisäksi tehtävänäni oli toimia pienryhmäkeskusteluiden fasilitaattorina. Ennen kehittämisprojektia pohdin laaja-alaisesti fasilitaattorin ja tutkijan roolien tavoitteita ja tehtäviä erityisesti eettisestä näkökulmasta. Deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuvan organisaatioraati -menetelmän tarkoituksena osallistujalähtöisesti tuottaa erilaisia ideoita ja näkökulmia yhteiseen keskusteluun. Fasilitoijan tehtävänä on turvata kaikille yhtäläiset mahdollisuudet omien näkökulmien esiintuomiselle, nostaa esiin keskustelun pääkohtia tarkempaan tarkasteluun sekä viedä keskustelua eteenpäin esiin nousseiden teemojen ja asioiden mukaan. Pyrin tietoisesti kehittämisprojektissa fasilitoijana ja tutkielman tekijänä eettisyyteen mahdollistaen osallistujalähtöisen keskustelun ilman keskustelun ohjaamista omien tutkimusintressien lähtökohdista. Tutkimuksellisen aineiston hankinnan ja tuloksien näkökulmista oli erittäin mielenkiintoista hyödyntää menetelmää, joka tuottaa mahdollisesti yllätyksellisen, ennalta määääramättömän, yksilöllisen ja keskustelujen myötä kehittyvän aineiston. Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluvan tutkijan aktiivinen rooli osana kehittämisprojektia on ollut suureksi hyödyksi aineiston analysoinnissa, tutkittavan aiheen syvällisessä tarkastelussa ja tutkimustuloksien ja teorian välisten yhteyksien muodostamisessa.

Tämän tutkimuksen teossa on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012) mukaan tämä edellyttää, että tutkimuksen tekemiseen liittyvät toimintatavat eettisesti kestäviä, avoimia, rehellisiä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerit täyttäviä. TAYS:n lastenpsykiatrian kehittämisprojektille sekä sen yhteydessä tehtävälle tutkimustyölle on myönnetty tutkimuslupa ja hyväksyntä TAYS:n eettiseltä toimikunnalta. Osallistujat ovat saaneet tietoa kehittämisprojektin toteutukseen liittyvästä tutkimuksellisesta tavoitteesta läpi kehittämisprosessin. Osallistujia on informoitu

keskustelujen nauhoittamisesta tutkimukselliseen tarkoitukseen. Kerätty aineistoa on käsitelty luottamuksellisesti ja se on säilytetty asiaan kuuluvalla tavalla. Tutkimukseen liittyvien tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien tulee tukea avoimuutta ja vastuullisuutta (TENK 2012). Tämä pro gradu -tutkielma toimii tutkimuksen raporttina samalla esiin tuoden avoimuuden periaatteen huomioiden tutkimuksessa käytetyt menetelmät sekä tutkimuksen tulokset. Lähdeviittauksissa on noudatettu tiedekunnan kirjallisten töiden ohjeita ja aineistoon liittyvät viittaukset on toteutettu osallistujien anonymiteetti suojaten.

Alasuutari (2001: 164) näkee yhteiskunnallisen tutkimuksen tulkitsevan todellisuutta ja samalla tutkimuksen kautta luomallaan tulkinnalla muuttavan todellisuutta. Yhteiskuntatutkimuksella voidaan nähdä vaikuttavuutta niin humanistisissa kuin sosiologisissa yhteyksissä. Humanistisen näkökulman kautta, voidaan todeta, että tutkimuksella voi olla vaikutuksia muun muassa kansallisen identiteetin muodostumiseen ja sosiologisessa näkökulmassa vaikutukset näyttäytyvät poliittisen päätöksen teon areenoilla tai pyrkimyksenä kasvattaa ymmärrystä tiettyjä yhteiskunnallisia ilmiöitä kohtaan.

Luotettavuuden ja eettisyyden pohtiminen tutkimusprosessin kautta vei pohtimaan myös sen vaikuttavuutta laajemmassa merkityksessä. Tutkijalla on mahdollisuus vaikuttaa tutkittavan aiheen valinnan sekä muodostettujen tulkintojen kautta koko yhteiskuntaan. Tutkimus ja sen teemasta tehty tulkinta luovat kuvaa yhteiskunnasta ja sitä koskettavista ilmiöistä tähän aikaan ja kulttuuriin sitoen. Innovaatiodemokratia ja innovaatiojohtaminen uutena johtamisen viitekehyksen näkökulmana herättävät pohtimaan toimintaympäristön muutosta ja siinä esiintyviä haasteita. Tässä tutkimuksessa aihetta on lähestytty erityisesti tarkastellen sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta. Tutkijana toivon tämän tutkimuksen antavan uusia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatio-toimintaan ja johtamisen uuden viitekehyksen rakentamiselle myös laajemmassa mittakaavassa.

5. TUTKIMUSTULOKSET JA YHTEENVETO

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin teoreettisesti innovaatiodemokratian käsitettä ja sen suhdetta innovaatiojohtamiseen erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Tässä tutkimustuloksia käsittelevässä luvussa vastataan tutkimuksen kolmanteen tutkimuskysymykseen, jossa tarkastellaan aineistolähtöisesti, miten innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalalla. Tutkimuksen aineisto on kerätty osana Vaasan yliopiston ja TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan yhteistyössä toteuttamassa organisaation kehittämisprojektissa. TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan organisaation kehittämisprojekti on toteutettu deliberatiivisen demokratian teoriaan pohjautuvaan organisaatioraatiomallia hyödyntäen. Deliberatiivisen demokratiaan pohjautuvan organisaatioraatiomallin voidaan itsessään menetelmänä olevan innovaatiodemokratiaa kasvattava ja tukeva organisaatioiden kehittämiseen soveltuva toimintamalli ja menetelmä. Tutkimuksen aineiston tarkoituksena on nostaa esiin sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden kohtaamia haasteita ja kehityskohteita tämän päivän dynaamisessa toimintaympäristössä sekä toisaalta kuvata miten innovaatiodemokraattiseen näkökulmaan pohjautuvaa innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan kohtaamien haasteiden selviytymisessä ja kehittämistoiminnassa.

Deliberatiiviseen demokratiaan pohjautuva organisaatioraatiomalli tutkimuksen aineiston hankintamenetelmänä on tuonut erittäin mielenkiintoisen lisän tämän tutkimusteeman tarkasteluun. Organisaatioraatiomallin mukaisesti osallistujilla on mahdollisuus nostaa esiin keskusteluissa haluamiaan aiheita ja asioita tarkempaan käsittelyyn. Tutkimuksellisesta näkökulmasta tämä on ollut mielenkiintoista, koska keskustelua ei ole ohjattu tutkimuksen teemoista olevista lähtökohdista kuten esimerkiksi haastattelua tehdessä. Tutkimuksen tekijänä tehtäväni on ollut käydä vuoropuhelua aineiston kanssa muodostaen tulkinnallista kokonaisuutta suhteessa tutkimukselliseen intressiini.

Tutkimusaineistosta esiin nousseet asiat ovat ryhmitelty ja esitelty tässä luvussa innovaatiodemokratian käsitteen ja siitä johdettuun innovaatiojohtamisen viitekehyksen teoreettisiin sisältöihin pohjautuvien teemojen mukaan. Tutkimuksen tuloksia tarkastellaan

monimuotoisesti tarkastellen innovaatiojohtamisen hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa suhteessa jatkuvasti muuttuvaan toimintaympäristöön ja asiakkaiden entistä monimutkaisimpiin tarpeisiin. Innovaatiojohtamisen näkökulmasta tieto ja osaaminen ovat hajautuneita ja verkostoituneita, joten yhtenä näkökulmana esitetään monimuotoisia verkostoja ja yhteistyömuotoja hyödyntävän innovaatiojohtamisen tuovan merkittävää elinkykyisyyttä ja toimintakykyisyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioihin. Avointa, verkostomaista ja monitasoista yhteistyöhön perustuvaa innovaatiotoimintaa tarkastellaan niin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioiden monitasoisesti, -sektorisesti ja –alaisesti sekä erityisesti esiin nostaen asiakkaiden aktiivista roolia osana sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa. Innovaatiojohtamisen hyödyntämistä tarkastellaan myös organisaatioiden rakenteiden, kulttuurin ja prosessin näkökulmista, jotka aineiston pohjalta muodostuivat osaltaan myös selkeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiojohtamisen haasteiksi ja esteiksi.

5.1 Innovaatiojohtamisella kohti muuttuvaa toimintaympäristöä

Innovaatiodemokratian ja tähän pohjautuvan innovaatiojohtamisen viitekehyksen ydinajatuksena on ymmärrys ja tapa hahmottaa toimintaympäristöä laaja-alaisena systeeminä kokonaisuutena huomioiden toimintaympäristön kanssa vuorovaikutteisessa suhteessa olevia osatekijöitä, kuten dynaamisia ja eloperäisiä organisaatioita ja yksilöitä, muuttuvineen haasteineen ja vaatimuksineen (mm. Vartiainen 2013; Hautamäki & Oksanen 2008; Pombo-Juaréz 2017; Juuti 2011). Nyky-yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset tapahtuvat entistä nopeampi tempoisemmin sekä globaaleilla ilmiöillä on entistä enemmän vaikuttavuutta ulottuen yhä laajemmille areenoille. Suomessa sosiaali- ja terveysalaa koskettaa muun muassa monien muiden kehittyneiden maiden tapaan haasteet hyvinvointivaltion kustannusten kasvamisesta (ks. Snowdown 2015). Toimintaympäristö ja sen luomat haasteet edellyttävät joustavuutta ja muuntautumiskykyisyyttä (ks. Vesterinen 2011). Sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsevat kipeästi innovaatioita, joissa otetaan huomioon sosiaali- ja terveysalan laaja systeeminen kokonaisuus (ks. Kivisaari ja Saranummi 2008: 280). Organisaatioraadin keskusteluissa innovaatiojohtamisen ja jatkuvan kehittämistyön nähtiin olevan ratkaisuna, edellytyksenä ja selviytymiskykyä estävänä tekijänä sosiaali- ja terveydenhuollon kohdatessa muuttuvan toimintaympäristön

turbulenssin, monimuotoiset haasteet ja asiakkaiden kompleksisemmat sekä entistä vaativammat tarpeet.

”Mä aattelen ite näin, et meidän on oltava enemmän muuntautumiskykyisiä. Ja osattava kehittää toimintaa. Ei välttämättä aina. Välttämättä aina ei oo ratkaisu se, et lisätään työntekijöitä tai paikkoja. Vaan mitä tehdään ja miten me liikutaan ja. Koska maailma on muuttunu. (Or2r2o1)”

”Ku asiakkaitten tarpeet muuttuu ja nyt nää. Tietysti täs on, tää on vaan yks esimerkki, mutta semmonen mikä on muuttunut tosi nopeesti esimerkiksi maahanmuuttajalasten psykiatrisen hoidon tarve. Ni sehän on tullu niin nopeesti, että meidän ollaan vaan niinku, että häh.”(Or2r2o1)

Sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuva toimintaympäristö

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskettaa yhteiskuntamme yksi mittavimmista rakenteellisista uudistuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisen uudistuksen tavoitteena on kehittää yhdenvertaisuutta tukevia, kaikille saatavilla olevia, oikea-aikaisia ja laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tuottava palvelujärjestelmä, jossa vahvistuu kansalaisten vaikutusmahdollisuudet lisääntyneen valinnanvapauden myötä. Uudistuksen tavoitteena on selkeyttää ja eheyttää ennestään kovin pirstaleista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää sekä tuottaa uusia sähköisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Edellä mainitut tavoitteet tähtäävät sosiaali- ja terveydenhuollon jatkuvasti kasvussa olevien kustannusten hillintään. (Alueuudistus 2017.) Näiden tavoitteiden toteutumiseksi tarvitaan rutkasti sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden niin horisontaali- kuin vertikaalitasojen integraatioita tukevaa tahtotilaa verkostoitumiselle ja yhteistyömuotojen rakentamiselle sekä laaja-alaiselle ja monimuotoiselle yhteiselle innovaatiotoiminnalle.

Toimintaympäristön muutokset ja sen asettamat vaatimukset organisaatioiden elinkykyisyydelle ja kilpailukyvykkyydelle, edellyttävät entistä enemmän verkostoitumista ja siihen perustuvien yhteistyömuotojen kehittämistä, joissa monimuotoisia näkökulmia, verkostossa oleva tietoa ja osaamista hyödynnetään rohkeasti (mm. Roberts 2000; Lemola 2009; Basadur 2004; Heikkilä & Heikkilä 2001; Hautamäki & Oksanen 2012). Innovaatiojohtamisella voidaan edistää organisaatioraadin keskusteluissa erittäin merkittäväksi nousseen erilaisten yhteistyömuotojen ja yhteistyöhön perustuvien laaja-alaisesti koskettavan innovaatiotoiminnan rakentamista ja kehittämistä. Yhteistyön ja verkosto-

maisen toiminnan kehittämisen nähtiin palvelevan asiakkaiden, lastenpsykiatrian klinikan ja muiden sidosryhmien tarpeita yhteen sovittaen sekä yhteiskunnan tasolla määritellyn sosiaali- ja terveydenhuollon integroitumisen tavoitteita edistään. Tuloksiin peilaan seuraavassa alaluvussa on esitetty, miten innovaatiojohtamisella voidaan vastata sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin monitasoisten ja laaja-alaisten yhteistyörakenteiden ja kehittämisverkostojen kehittämiseen.

5.2 Innovaatiot syntyvät laaja-alaista verkostoyhteistyötä hyödyntäen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on useasta toimijasta koostuva kokonaisuus. Sosiaali- ja terveyshuollon palvelujärjestelmän yhtenä haasteena on ollut sen vahvasti siiloutuneisuus ja pirstaloituneisuus eri toimijoiden ja erikoisosaamisalueiden välillä (mm. Kivisaari ja Saranummi 2008). Kehittämistyötä on tehty vahvasti professionaalisuuteen ja asiantuntijuuteen perustuvien kehittämisryhmien toimesta ja kehittämistoimenpiteet ovat kohdistuneet kapealaisesti kattaen tietyn sosiaali- ja terveysalan sektorin. Organisaatioraadin keskusteluissa esitetyt näkemykset vahvistavat kuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän pirstaleisuudesta.

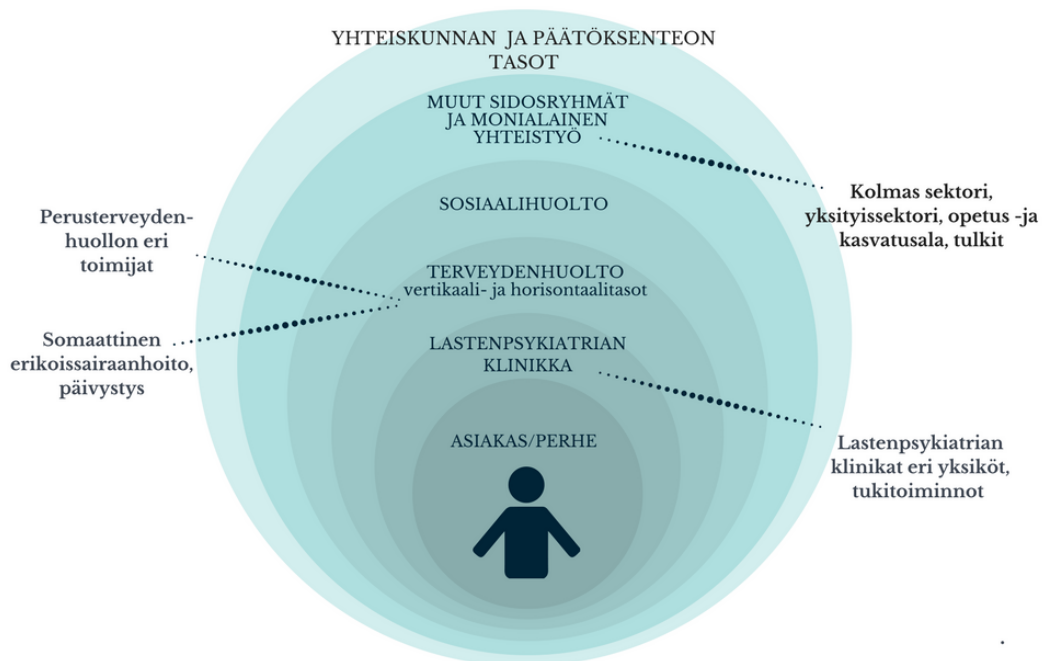
”miten jos mä aina ajattelen sitä niin että, et mä oon kuitenkin jonkin sortin asiantuntija tässä omassani, ni jos musta tuntuu välillä, että ”wuuah” apua, että mä en ymmärrä enkä tiä. ni herran jestas ku, jos potilaan tänne ensimmäisen keran.”(OR1r2o1)

”mua kiinnostaa eniten kehittää ja kuulla sitä näkökulmaa, että minkälainen...minkälainen täällä ois ideaalinen asiakkaan, potilaan, perheen matka täällä meidän. ei pelkästään lastenpsykiatrilla vaan, kun me tehdään yhteistyötä niin paljon muitten nuorisopsykiatrian, perheneuvolan tää tämmönen miten mä aattelin tää palvelujen verkosto missä me ollaan yks osa.”(Or1r2o1)

Selviytyäkseen toimintaympäristön haasteista organisaatiot tarvitsevat avoimia, demokraattisia, verkostoituneita ja yhteistyöhön perustuvia innovaatiotoimintaympäristöjä (mm. Alasoini 2010; Hautamäki & Oksanen 2012; Ståhle & Wilenius 2006; Vartiainen ym. 2013; Lampikoski & Emden 1999; Pohjakallio & Erkinheimo 2011). Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisen uudistuksen yhtenä tavoitteena on luoda kehittyviä yhteistyörakenteita entistä enemmän eri toimijoiden välille monitasoisesti ja laaja-alaisesti (Alueuudistus 2017). Kehittämisen verkostoja voidaan muodostaa kaikkia organisaation tasoja, organisaation ulkopuolisia sidosryhmiä ja yhteistyötoimijoita sekä asiakkaiden

osallisuutta hyödyntäen (mm. Collm & Schedler 2014; Ståhle & Wilenius 2009; Wink 2011; Vesterinen 2011). Organisaatioraadissa esille tulleiden näkemysten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa kaivataan entistä vahvempaa yhteistyöverkostojen rakentamista ja kehittämistä. Yhteistyörakenteiden ja verkostojen kehittämistä peräänkuulutettiin huomioiden sosiaali- ja terveyden huollon eri toimijat niin horisontaali- kuin vertikaalitasoilla sekä muut sidosryhmät. Innovaatiojohtamisen viitekehystä voidaan hyödyntää osaamista ja tietoa monimuotoisesti hyödyntävien innovaatioverkostojen rakentamisessa ja yhteistyöhön kannustamisessa (ks. Björk & Magnusson 2009; Ståhle & Wilenius 2006). Organisaatioraadin keskusteluiden pohjalta seuraavaksi on nostettu esiin erimuotoisia yhteistyön ja verkostotoiminnan tarpeita. Yhteistyötä ja verkostoja koskevat tulokset ovat esitetty alla olevassa kuviossa 5 eri yhteistyön ja verkostotoimijoiden ulottuvuudet yhteen kooten ja myöhemmin tekstiosuudessa tarkemmin kuvaten.

Yhteistyön ja verkostojen hyödyntäminen monitasoisesti



Kuvio 5. Yhteistyön ja verkostojen hyödyntäminen monitasoisesti.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sektorien toiminta on ollut pitkään toisistaan eriytyneitä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä integroitumista ja yhteistyötä on pyritty edistämään. Organisaatioraadissa esitettyjen näkemysten mukaan yhteistyötä rakentavaa kehittämistyötä tarvitaan vielä paljon sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välille.

”mikä siinä on se kehittämisen tarve. Se, että sitä yhteistyötä ei ole?”(Or3o5)

”Kun me mennään siihen SoTeen. Oli se sitten mitä tahansa, että miten siitä SO-TEsta tulee niinkun potilaan näkökulmasta aito SOTE. Elikkä me ollaan Te täällä. Miten me saadaan yhteinen kieli sen SO puolen kanssa. (Or1r2o1)

”Ja mä aattelin, että tähän on intressihän. Meillä on ollut tavallaan sama intressi, vaikka katotaan eri näkökohdista, koska eihän. Me mielellään tultais ja tehtäis, koska sit liian usein on kauheen, aika paljon myöhästä tai asiat on tosi pitkällä täällä.”(Or2r2o1)

”ja sit tarvitaan se sosiaalipuolen osaaminen ja lastensuojelullinen osaaminen ja psykiatrian osaaminen. Siinä pitää olla tosi, niinkun semmosena..ei nyt rintamana, mutta siis semmonen, et puhutaan samaa kieltä. kun sitten tullaan hirveen vaikeisiin tilanteisiin. mä että siinä on se, jos siinä ei oo lastensuojelulla ja psykiatrialla oo yhteisymmärrystä niin se on tosi huono juttu perheen kannalta ja lapsen, ennen kaikkea lapsen.”(Or1r2o1)

Organisaatioraadin keskusteluissa esitettyjen näkemysten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreidenvälisen yhteistyön kehittämisen ja rakentamisen lisäksi tarvitaan terveydenhuollon eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Innovaatiojohtamisen arvo muodostuu monimuotoisen osaamisen ja näkökulmien hyödyntämisestä tarkasteltaessa entistä kompleksisimpia tilanteita ja asioita (Carpenter 2011; Sloane 2011; Lemola 2009). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tilanteet ja tarpeet ovat monesti hyvin laaja-alaisia ja monimuotoisia edellyttäen usean alan asiantuntijaosaamisen hyödyntämistä. Asiakkaan tarpeisiin vastataan monitasoisten ja monimuotoisten terveydenhuollon palvelujen ja terveydenhuollon laaja-alaista ammatillista osaamista hyödyntäen. Organisaatioraadin osallistujat painottivat, että yhteistyöverkostoja kaivataan terveydenhuollon kentälle perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille sekä somaattisen sairanhoidon ja psykiatrisen sairanhoidon välille. Vankkojen yhteysmuotojen kehittämisen ja yhteisen kehittämistoiminnan avulla voidaan turvata myös asiakkaan eteneminen sujuvasti palveluketjussa sekä sen eri nivelvaiheissa.

”Somaattisen ja psykiatrisen puolen yhteistyö. Eli tavallaan, kun tuntuu, et ite on siinä välikädellä, ja sitte molemmat puolet kyselee niitä kuulumisia. (Or1r2o4)

”Niin ja se on somatiikan kanssa vielä, että heidän kanssaan on vielä vähemmän yhteistyötä kuin lastensuojelun kanssa. Toki meidän yksikössä on mutta sekin on vähän muuttunut vuosien varrella se yhteistyö. Että se on varmaan vielä enemmän kehitettävissä.”(Or2r1o4)

Tulosten mukaan erilaisten yhteistyömuotojen kehittämiseksi on tarvetta myös yksikön toimintaan läheisesti osallistuvien muiden toimijoiden ja sidosryhmien kanssa. Yhteistyötä kaivattiin nykytilaan entistä enemmän muun muassa osastojen ja perheiden välille, koulun kanssa, kolmannen sektorin toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa.

”Se (yhteistyö) olis monialaista, ei pelkästään ammatillista vaan monialaista.”(Or3o7)

”Ja ei pelkästään koteihin vaan. Mä näkisin, että koulut ottais teidät ihan kiljuen teidät vastaan, kun te menisitte sinne. Oli se mikä tahansa lapsen nepsy ongelma tai masennus tai mikä tahansa, niin ne koulut tarvii kyllä apua.”(Or3o1)

”Tää on muuten hyvä kohta, koska ajattelee, että jos kolmas tai kun kolmas sektori pitää olla vahvasti ja on teillä mukana tässä.”(Or4o4)

”Se ois niin kiva, et jos ois vanhempien lisäksi myös niitä yhteistyötahoja, minkä kanssa tehään. No meidän yksikössä esimerkiks tulkit. Ni heiät kutsuis sinne samaan. He on meidän kanssa niinku koko ajan, tehään töitä niin.”(Or2r2o1)

”Sit mä mietin sitten tota meidän viranomaisten keskeistä työtä, niin kun eri organisaatioiden ja eritahojen välillä. Niin se on ehkä sellainen mitä vois parantaa, että enemmän vaan tekis yhteistyötä ja olis yhteydessä.”(Or2r1o4)

Organisaatioraadin keskusteluissa nostettiin esille myös yhteistyön ja yhteisöllisyyden kehittäminen lastenpsykiatrian klinikan eri osastojen ja klinikalla toimivien eri ammattiryhmien, kuten sairaalahuoltajien ja klinikan työntekijöiden välillä. Tiiviin yhteistyön kehittäminen nähtiin edistävän asiakkaan hoitoketjun sujuvoittamista sekä lisäävään yhteisöllisyyden tunteen kautta myös työntekijöiden työhyvinvointia, jonka nähtiin heijastuvan myös asiakkaan hoitoon positiivisella tavalla.

”Ainakin se tietämättömyys meidän yksiköiden välillä vähän, että miten se, miten nykyään nämä konsultaatiot. Kuinka paljon niitä pyydetään, onko siellä yhteistyötä kuinka paljon?”(Or2r1o4)

”Niin ehkä enemmän tommoista yhteisöllisyyttä vielä. Että nyt me ollaan taas vähän erkaannuttu tästä, että ennen oltiin vähän enemmän yhteisöllisiä.”(Or1r1o3)

Kuviossa 5. on esitetty tuloksiin viitaten yhteistyön ja verkostojen kehittämisen ja hyödyntämisen tarpeiden moniulotteisuutta ja monitasoisuutta. Yhteistyörakenteita, innovaatioverkostoja tulisi kehittää huomioiden yksilön tasolta aina yhteiskunnan päätöksentekoon ulottuvat systeemin kerrostumat. Yhteistyötä tulisi kehittää ja hyödyntää sisäisesti TAYS:n lastenpsykiatrian eri toimijat ja yksiköt huomioiden. Tämän lisäksi tarvitaan yhteistyötä laaja-alaisesti terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa huomioiden perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tasot. Terveystyöyhteyksien lisäksi tulisi kehittää yhteistyötä ja verkostoitumista sosiaali- ja terveydenhuollon välillä huomioiden myös kolmannen sektorin toimijat. Tämän lisäksi tarvitaan monialaista yhteistyötä ulottuen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolelle. Seuraavassa luvussa on paneuduttu tarkemmin kuviossa keskiössä olevaan ja tulosten kannalta merkittäväksi nousseeseen teemaan, asiakasnäkökulmaan sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa.

5.3 Aktiivinen ja osallistuva asiakas innovaatiotoiminnassa

Innovaatioiden on kuvattu kehittyneen entistä avoimempaan ja demokratisoituneempaan suuntaan. Innovaatiodemokratiaan tähtäävä innovaatiojohtaminen kannustaa ja luo osallisuusmahdollisuuksia yhteiseen innovaatiotoimintaan monimuotoisesti niin organisaation sisäisesti kuin sen rajojen ulkopuolelle ulottuen. (esim. Von Hippel 2005.) Innovaatiodemokraattisen näkökulman mukaan innovaatiotoiminnassa tulisi pyrkiä mahdollisimman monimuotoisten ja laaja-alaisen näkökulmien ja osaamisen esiin tuomiseen. Asiakkaalle ja organisaatiolle aidosti arvoa tuottavat palvelut syntyvät yhdessä asiakkaiden ja asiakasrajapinnassa työskentelevien henkilöiden ja muiden sidosryhmien kanssa yhdessä innovoiden (Saarisilta & Heikkilä 2015; Prahalad & Ramaswamy 2004; Omnen ym. 2016). Avoimen innovaatiotoiminnan myötä asiakkaiden esille tuomat näkökulmat, kokemukset, kehittämiskohteet sekä uudet ideat ovat organisaatiolle tärkeitä asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla toiminnan ja palveluiden laadun ja vaikuttavuuden arvioiminen ja mittaaminen on myös tietyin osin haasteellista, sillä ne ovat useasti sidoksissa asiakkaan subjektiiviseen kokemukseen palvelusta. Tämän lisäksi jotkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja

asiakassuhteista ovat luonteiltaan pitkäkestoisia, jolloin vaikuttavuutta voidaan arvioida vasta pidemmän aikavälin kuluttua. Asiakkaan osallisuus tuo sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoimintaan näkyväksi asiakaskokemusta ja asiakasnäkökulmaa luoden kuvaa todellisista palveluiden tarpeista sekä palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta.

Muutos kohti vahvemman asiakasosallisuuden innovointikulttuuria

Nykypäivän asiakkaat ovat entistä aktiivisempia ja osallistuvampia (Prahalad & Krisnan 2011). Sosiaali- ja terveydenhuollossa kehityssuunta on ollut vastaavanlainen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden on kuvattu olevan entistä valvetuneempia, vaativampia ja aktiivisempia. (Hämäläinen 2008.) Asiakaslähtöisyys arvona heijastuu vahvana sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja tämän tulisi ulottua vahvemmin myös alan innovaatiotoimintaan. (mm. Lampikoski & Emden 1999). Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminta edellyttää syvällistä ymmärtämistä innovaatiotoimintaan tarvittavista toimijoista (Breton ym. 2014). Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnan muutossuuntana onkin ollut hyödyntää entistä enemmän näkökulmien moninaisuutta sekä asiakasrajoitusten ja muiden sidosryhmien osallisuutta yhteiseen innovaatiotoimintaan (mm. Mäkelä 2015; Hämäläinen 2008; Pohjola ym. 2014). Organisaatioraadin osallistujat yhtyivät yksimielisesti näkemykseen, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnan muutossuunnan tärkeydestä kohti osallistuvampaa, avoimempaa ja demokraattisempaa. Keskusteluissa pohdittiin myös miksi sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa ei ole hyödynnetty asiakasrajoitusten olevaa voimavaraa ja kokemuksellisuutta jo huomattavasti aiemmin. Asiakkaiden tuomat kokemukset, näkökulmat ja kehittämisideat koettiin toiminnan kehittämisen kannalta erittäin merkittäviksi ja arvokkaiksi.

”niinku xx tossa sanoi, et en voi käsittää miten on näin kauan menny, että tota. että siis varsinkin, kun lapsista ja nuorista kyse. perheet paljon enemmän kyllä pitäis ottaa mukaan.”(Or1r3o2)

”niin ehkä sitä eniten jotenkin vielä kaipaa kuulla sitä niinku tavallaan asiakas ja perhenäkökulmaa. Et jotenkin se, että tokihan sitä palautetta ja joo tossa arjessakin, kun tehdään tota töitä, mut että harvoinhan on tällaista tilaisuutta puhua rauhassa ja jotenkin niinkun sillain niin.”(Or1r2o2)

Organisaatioraatiin osallistuneet asiakkaat kokivat myös, että asiakasnäkökulmien ja kokemusten esiintuominen tulisi ulottua organisaatiotason kehittämisen lisäksi aina yh-

teiskunnan päättävälle tasolle asti. Asiakasnäkökulmasta esiin tuoden yhteiskunnan tasolla palveluista, resursseista ja toiminnan raameista päättävät henkilöt ovat monesti kaukana ruohonjuuritason toiminnasta.

”Siis siinä kuulee, niin, mitä se elämä oikeesti on. Ihan oikeesti. Ja miten, miten vaikeeta välillä jos. Ne on kuiteski aika kaukana siitä. Ne ihmiset, jotka päättää meidän asioita. Ne on niin kaukana siitä itse, siitä ruohonjuuresta.”(Or2r2o2)

Organisaatioraadin keskusteluissa asiakkaiden osallisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan nähtiin merkityksellisenä ja hyödyllisenä monessa mielessä. Asiakkaat ja perheet ovat lastenpsykiatrian toiminnan keskiössä, joten heidän näkökulman esiintuominen kehitettäessä klinikan toimintaa on ensiarvoisen tärkeää. Lastenpsykiatrian Terveysdynamo toimii hyvänä avauksena asiakkaiden osallisuuden kasvattamiseen lastenpsykiatrian toiminnan kehittämisessä. Niin työntekijöiden kuin kehittämistyöhön osallistuvien asiakkaiden näkökulmista asiakkaiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia tulisi kasvattaa myös tulevaisuudessa sekä Terveysdynamon mukaista organisaatioraatiomallia tulisi jatkaa myös lastenpsykiatrian Terveysdynamon jälkeen.

”Ja kyllähän me tässä olemme juuri XX:n kanssa ehdottaneet, että kokemusasiantuntijat, tai asiakkaat olisivat jopa kehittämispäivillä mahdollisuuksien niinku mukaan. Et tulis sitä näkökulmaa ja kyllä me tarvitaan enemmän.”(Or2r2o4)
Se ois aika mullistava juttu muuten.” (Or2r2o2)

”Mut että ku ajattelee, että perhe on ja lapset etupäänä, et se ois niinku just se. Tavoite.”(Or2r2o4)

Organisaatioraatiin osallistuneiden työntekijöiden näkökulmasta osallisuutta kattavasti hyödyntävän innovaatiotoiminnan nähtiin toimivan uusien näkökulmien avaajana ja oppimiskokemuksena kaikille osallistujille. Yhteinen ja monimuotoisesti osallisuutta tukeva kehittämistyö antaa myös uusia virikkeitä siihen, miten työntekijät voivat kehittää omaa työtään entistä enemmän asiakaskeskeisempään suuntaan ja miten asiakaskoke-musta voisi hyödyntää arjen käytännön työssä.

”Niin mä ajattelen, että tää antaa paljon enemmän niitä mahdollisuuksia. Toisaalta tää antaa mulle paljon enemmän niitä mahdollisuuksia sellaisesta kehittämistyöstä. Mä ajattelin, että mä oon oppimassa täällä, mä opin jotain sellaista aivan uutta ja mä opin sitä että miten esimerkiksi mä voin asiakasperheitten kanssa käsitellä tällaisia asioita. Kun mä voin vähän harjoitella tässä samalla. Että te kun kerrotte niin sitten jotakin voi ehkä viedä omaan työhönsä niin, kun pieniä palasia ja siihen että miten heitä voi ottaa huomioon. (Or1r1o5)

Asiakkaan näkökulman ja kokemuksen esiintuomisen merkitys

Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta asiakkaiden osallisuusmahdollisuuksien tukemien innovaatiotoimintaan on ensiarvoisen tärkeää, koska asettuminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan saattaa olla hyvin vaikeaa, ellei tietyin osin jopa mahdotonta. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraatiitapaamisten keskusteluissa nousi vahvasti esiin työntekijöiden vaikeus asettua asiakkaan tai perheen asemaan.

”Mä en tiiä, mitä täällä tapahtuu, että jos. Ku mä tulen tänne töihin, mä yritän ymmärtää, mutta en mä ole se. Ei siihen asiakkaan tilanteeseen kuitenkaan pääse niin hyvin, kun ne jotka on täällä ollu. Et joku täällä imasee niinku tän.”(Or2r2o4)

Työntekijöiden vaikeus asettua asiakkaan asemaan nousi esiin useissa keskusteluissa. Keskustelujen myötä esiin nousi konkreettisia tilanteita, joissa työntekijälähtöisesti ajateltu hyvää ja arvostavaa kohtaamista edistävä toiminta onkin koettu asiakkaan näkökulmasta negatiivisena. Organisaatioraadin keskusteluissa todettiin näiden asioiden olevan pieniä ja helposti muutettavia asioita, mutta sitäkin merkityksellisimpiä ja vaikuttavampia koko hoidon onnistumisen, kokemuksen ja luottamuksen syntymisen sekä yhteistyön rakentumisen kannalta. Asiakkaiden näkökulmia ja kokemuksia esiintuomalla voidaan kehittää toimintaa entistä enemmän tasa-arvoisuuden ja yhdenvertaisuuden tunnetta kasvattaen.

*”Ja mä aina ajattelen, et en mä mee tohon sohvalle, et mä annan sen vanhemmalle. Mä en oo ikinä ajatellu, et vanhempi voi kokee sen näin. (Or2r3o1)
Must tää on hirveen tota, just niinku et. Miten merkittävä asia. (Or2r3o2)
Ja siis miten kuulostaa kauheen pieneltä, mut niitten merkitys. (Or2r3o2)”*

”ei parane niinku, itte ajattelee. et täähän on paljon parempi, ku tässä on oikee täytteet sun muut niin. sitte lapsi ei ajattele asiaa näin, että. (Or1r2o3)

Keskustelujen mukaan asiakasnäkökulman esiintuominen innovaatiotoiminnassa toimii yhteisesti käydyn keskustelun kautta myös hyvänä alustana palautteen annolle. Käytännön hoitotyön ohessa palautteen kysyminen tai antaminen saattaa jäädä. Virallisten palautteenanto- ja valitusprosessien kautta tulleet muistutukset tai muut palautteet tulevat käsiteltäväksi usein vasta jälkikäteisesti. Monimuotoisesti dialogisuutta tukevalla yhteisellä innovaatiotoiminnalla päästään suoraan kehittämään palveluita ja toimintatapoja hyödyntämällä asiakkaiden esille tuomia kokemuksia ja näkökulmia.

*”Koska asiakaspalaute tulee tai muistutukset tai mitkä nyt sieltä tuleekin, niin ne-
hän on jo sellaista, että me niin jäljessä. Että nykyään tietysti paljon tulee sem-
moisia sähköisiä palautteita ihan suoraan sähköpostiin, mutta että tää on sem-
moinen hieno homma, että ollaan tässä kehittämisen ytimessä ja te ootte täällä
mukana. Niin se on niin kuin ihan kunnioitettava asia.” (Or1r1o4)*

*”Mun täytyy sanoa, että mä oon niinkun erittäin innostunut, että mä saan olla täs-
sä mukana. Tää tuntuu jo nyt siis sellaiselta, että vau. Musta oli tosi hienoa kuul-
la, että te sanotte suoraan, miten te ajattelette niistä asioista.” (Or1r1o5)*

*”Se on ihan oikeasti vaikeata niitten perheiden kanssa, kenen kanssa me työsken-
nellään sellainen suora palautteenanto. Niin mä ajattelin, että nyt se mitä te toi-
votte ja miten te toivoisitte, että minkälaiset tilat olis ja miten huomioitais perhei-
tä.” (Or1r1o5)*

Asiakkaiden osallistuessa yhteiseen kehittämistoimintaan saadaan tuotua esille ja näky-
väksi toiminnan kehittämisen kannalta tärkeää asiakkaan kokemusta saamastaan palve-
lusta. Asiakaskokemustiedon avulla hoitoa ja palveluita voidaan kehittää entistä enem-
män tehokkaampaan, laadukkaampaan ja vaikuttavampaan suuntaan. Kehittämistyöhön
osallistuvien asiakkaiden monimuotoisuus myös tukee erilaisten asiakaskokemusten ja
näkökulmien esiintuomista. Asiakkaiden näkökulmien esiin tuominen alleviivaa huomi-
oimaan myös asiakkaiden yksilöllisiä tilanteita, tarpeita sekä subjektiivista kokemusta.
Asiakaskokemukset ja sen kautta esiin tuodut näkökulmat voivat olla toisistaan hyvin-
kin poikkeavia.

*”Me puhuttiin viime kerralla meidän ryhmässä siitä organisaatiolähtöisistä ta-
paamisista ja me puhuttiin mun mielestä ainakin niin, että se ketä on paikalla. Ni
se on suunniteltu aika niinku organisaatiolähtöisesti, että.” (Or2r2o1)*

*”Koska me ollaan mietitty meidän työryhmässä, että onko sellaisia perheitä ja
vanhempia, jotka ajattelee tolla tavalla. Ja nyt sä sanoit, että on” (Or2r1o2)*

*”Niin ja sitten on erilaisia perheitä ja erilaisia tilanteitakin. On niitä perheitä
varmaan, jotka kokee juuri, että on kuormittavaa, jos on monia eri ihmisiä. Ja ko-
kee sen enemmän sellaisena.” (Or2r2o1)*

Organisaatioraadin keskusteluiden myötä näkyväksi tulivat myös myös lastenpsykiatri-
an osastojen, työntekijöiden toisistaan erilaiset toimintatavat. Erilaisten käytäntöjen ja
toimintatapojen havainnointi ja tarkastelu suhteessa asiakaskokemukseen osoittautui
myös merkitykselliseksi.

”Niin sitten on miettinyt, että miltä siitä perheestä tuntuu, kun tosiaan se huone on täynnä porukkaa ja on lastensuojelua ja on koulua ja sitten meidän porukkaa. Ja sitten se perhe ja se lapsikin jopa. (Or2r1o2)

Niin ja kun meillä on se tavallaan se lapsi keskiössä ja aloitetaan lapsen kertomuksella. Tää on hauskaa. Ajatelkaa, mutta niin mikä sopii mihinkäkin sitten. (Or2r1o3)

Osallisuus vaikuttaa asiakkaan kokemukseen palvelusta tai hoidosta

Osallisuus innovaatiotoimintaa vahvistaa itsessään positiivista kokemusta ja tuottaa merkittävää arvoa asiakkaalle (ks. Prahalad ja Ramaswamy 2004). Organisaatioraatiin osallistuneet asiakkaat kokivat osallistumisen yhteiseen innovaatiotoimintaan upeana ja tärkeänä vaikuttamismahdollisuutena tuoda omat näkökulmat esille toiminnan ja palveluiden kehittämiseksi.

”Ja nythän on tää kokemusiasiantuntijahan se on, niin kauheen in tällä hetkellä. Niin tota, täähän on ihan valtavan hienoo, että meiltäkin kysytään josta-kin”(Or2r2o2)

Organisaatioraadin keskustelut toivat esille myös tarpeen asiakkaan kokemuksen osallisuudesta, yhdenvertaisuudesta, vaikuttamismahdollisuuksista sekä toiminnan läpinäkyvyyden ja avoimuuden kehittämisestä myös klinikan käytännön toiminnassa ja hoitotyössä. Organisaatioraatiin osallistuneet asiakkaat kokivat, että käytännön hoitotyössä asiakkaiden tai heidän läheistensä näkemyksiä tulisi ottaa huomioon laajemmin. Asiakkaiden mielipiteet korostivat osallisuuden, vaikutusmahdollisuuksien ja vuorovaikutuksellisuuden vaikuttavan positiivisesti myös kokemukseen saadusta hoidosta ja palvelusta.

”Mietin että onko tässä just se kokemus siitä, että saadaanko se kokemus vanhemmille, että me ollaan yhdessä tässä auttamassa lasta. Vai ollaanko me jotenkin toisiamme vastaan, että se siinä on varmaan se kaikista tärkein kokemus, että saadaan se, että ollaan yhdessä esimerkiksi tätä sairautta vastaan. Eikä lasta vastaan tai vanhempia vastaan, vaan että me ollaan yhdessä. Kuljetaan yhdessä rintarinnan.” (Or2r1o4)

*”Mutta siitäkin huolimatta tuli se tunne, että siinä erotetaan se perhe. Perhettä enemmän mukaan, sitä kuuntelua ja vuorovaikutusta. Nimenomaan sitä, ei sane-
lua” (Or1r1o2)*

”Joo mutta siis se avoimuus hälventää sitä syyllisyyttä. Ja sitä että se puhuminen ja se tasavertaisena oleminen jotenkin”(Or1r1o2)

”että tiedetään, että ku kaikki ollaan kuitenkin sen yhden lapsen niinkun puolella, niin tota että. ois semmosta läpinäkyvyyttä ja avoimuutta.”(Or1r3o2)

Asiakasosallisuuden reunaehdot

Asiakkaiden osallisuuden mahdollistavassa innovaatiotoiminnassa tulee huomioida osallistuvien asiakkaiden tilanne ja edellytykset kehittämistyölle kokonaisvaltaisesti. Organisaatioraadin keskusteluissa tuotiin esiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on erityisen tärkeää pohtia, milloin asiakkaan tilanne antaa parhaat mahdollisuudet osallistua kehittämistoimintaan. Organisaatioraadin osallistujien näkökulmasta asiakas saattaa tarvita aikaa ja etäisyyttä tapahtumiin, elämää ravisteleviin ajanjaksoihin ja hoitokokemuksiin.

”Siinä ollaan niin syvässä siinä ahdistuksissa ja siinä hädässä, että ei sulle tuu mieleenkään, että annanpa tässä palautetta.” (Or1r1o2)

”Mä ajattelisin, että miettiä ja saada taas nää eettisesti oikeat lapset, ettei oo siläläilla, että rasittais ketään lasta.”(Or4o4)

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon organisaatioraati muodostui monimuotoisesti koostuvista organisaatiotoimijoista sekä asiakkaiden vanhemmista. Keskusteluissa esiin nousi myös asiakkaiden, lasten ja nuorten osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksien huomioonottaminen lastenpsykiatrian Terveysdynamon toimenpide-ehdotusten toteuttamisessa.

”Ylipäättäänsä, että mennä se lapsen maailmaan, missä se lapsi on, että on ihan niin kun lapsi näkökulma siinä taas. Että me aikuiset tehdään.”(Or3o2)

”Et siinähan saa näkyä ne, lasten käden jälki. Sehän ois aivan ihanaa, ku siinä on sitä. Ja sit, et sitä on aikuiset ja lapset tekemässä sitä hommaa.”(Or4o2)

”Joo sehän olikin sitte myös siellä...delfoissa semmonen...ehdotus siitä, että lapset olis mukana niinku kävelemässä tän klinikan kaikki tilat ja.”(Or4o4)

5.4 Innovaatiojohtamisella kohti laadukkaita ja tehokkaita palveluita

Innovaatiotoiminnalla uusia palveluita ja toimintamalleja

Innovaatioiden syntyminen lähtökohtana on tarve ja pyrkimys löytää ratkaisu esiin nousseisiin haasteisiin (Hautamäki & Oksanen 2012). Innovaatioita voidaan luokitella niiden ominaisuuksien tai vaikuttavuuden mukaan. Innovaatioita voivat liittyä kehittämisen kohteina oleviin palveluihin, tuotteisiin ja prosesseihin. (esim. Seeck 2008). Organisaatioraadin keskusteluissa nousivat esiin ongelmakohdat niin palveluiden sisällöissä, palveluketjuissa sekä tarve laajemmille tilanteeseen tarttuville palvelukokonaisuuksille. Monimuotoisesti eri näkökulmia tuovan kehittämistoiminnan avulla toimintaa ja palveluita voidaan tarkastella laaja-alaisesti, jolloin ongelma-kohtia voidaan tarkastella niin organisaation, työntekijöiden kuin asiakkaiden näkökulmat samanaikaisesti huomioiden. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeet ovat muodoiltaan yksilöllisiä, monimuotoisia ja tilannesidonnaisia. Vaihtuvat tarpeet edellyttää joustavia, dynaamisia ja muokkautuvia palveluita, palvelujärjestelmän rakenteita ja joustavia toimintamalleja.

”Että ku puhutaan siitä, et miten niinku vois muuttaa näitä juttuja niin. Ihan järjessä yksilöimällä enempi sitä.”(Or2r2o2)

Innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää kehitettäessä uusia verkostomaisia ja yhteistyöhön perustuvia rakenteita ja toimintamalleja, jotka vastaavat asiakkaan tilanteisiin entistä nopeammin, joustavammin sekä kokonaisvaltaisemmin. Yhteistyön rakentamisen ja yhteisen kehittämistyön nähtiin myös mahdollistavan uudenlaisten palvelukokonaisuuksien kehittämisen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, jossa asiakkaat ja perheet ovat kaiken toiminnan lähtökohtana ja keskiössä. Laaja-alaista ja moniammatillista osaamista vaativissa tilanteissa yhteistyön merkitys on korostunut ja tavoitetilassa asiakas saa tarvitsemansa avun ja palvelut keskitetysti. Yhtenä keskeisenä kehittämisedotuksena organisaatioraadin keskusteluissa esiin nousi muun muassa syömishäiriöihin erikoistuneen klinikan kehittäminen.

”Niin se, että miten saadaan niinku asiakkaitten ja potilaitten se kohta, ku just ollaan täällä perustason palveluissa ja sit tarvitaankin niinku pieni osa vaikka tai on joku yks kaks kysymystä tarvitaan erityis-erikoisosaaminen. niin siihen ei tar-

*viiskaan lähetettä. et sen saiskin niinkun. ku kaikki perheet ei tarvii hirveesti kaik-
kee”(Or1r2o1)*

*”tai eihän sen (syömishäiriöklินิกка) tarvii saman katon olla, mutta siis, se perhe
tulee sinne ja ihmiset liikkuvat tavallaan, et sä saat sen avun siitä ja tiimissä teh-
täs tota moniammatillista yhteistyötä siinä lasten syömishäiriöiden hommas-
sa.”(Or1r2o4)*

Organisaatioraadin keskusteluissa esiin nousi myös digitalisaation ja teknologisen kehi-
tyksen hyödyntäminen lastenpsykiatrian toiminnan kehittämässä ja uusien työvälinei-
den hyödyntämisessä.

*”No toi digitalisaatio on kyllä semmonen, että. Sitä voitais, se tulis hirveesti tar-
peeseen just tässä tiedon välityksessä mun mielestäni. Mut ei sen tarts olla hir-
veen, mitään monimutkasta digitalisaatioo. Vaan ihan tällasta, että ku otetaan
käyttöön tää että. Että totanoiniin, just se, että ei sitä porukkaa roudata ihan mie-
lettömästi siihen fyysisesti paikalle vaan voidaan tehdä sitä niinkun...muulla ta-
valla”(Or2r2o2)*

*”mä jäin pohtiin tota sovellushommaa, että onks sitte sellasia totanoin. Mikä ta-
vallaan, et jollain ois niinku, ehkä se palvelis niitä jolla on niinkun, jotenkin in-
tensiivisempää hoitokontaktia”(Or2r2o3)*

Innovaatiotoiminnalla laatua, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta

Selviytymiseen kompleksisesta toimintaympäristöstä ja sen haasteista tarvitaan avointa
suhtautumista ja uteliaisuutta erilaisten näkökulmien tarkastelemiselle ja niiden rohkeal-
le hyödyntämiselle (mm. Vesterinen 2011; Heikkilä & Heikkilä 2001; Roberts 2000).
Innovaatiojohtamisen on kuvattu olevan tiiviissä yhteydessä laatujohtamisen periaattei-
siin (mm. Lampikoski & Emden 1999). Laaja-alaisesti erilaisia näkökulmia hyödyntä-
vällä innovaatiotoiminnalla voidaan tarkastella toimintatapojen tarpeenmukaisuutta,
kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta. Organisaatioraadin keskusteluissa esiin nousi-
vat selkeästi käytössä olevien resurssien tarpeenmukainen ja tehokas hyödyntäminen.
Käytännönläheisillä kehittämisideoilla todettiin olevan suoraan positiivisia vaikutuksia
talouden, tehokkuuden ja laadun näkökulmista. Teoreettisen tarkastelun mukaan rohke-
alla näkökulmien monimuotoisuutta hyödyntävällä innovaatiojohtamisella voidaan ke-
hittää uusia toiminnan tapoja, joilla voidaan saavuttaa positiivisia vaikutuksia työn te-
hokkuutta, tuottavuuteen ja laatuun (mm. Lampikoski & Emden 1999.) Vaikuttavalla ja
kokonaisvaltaisella asiakkaan tilanteen interventiolla voi olla myös suotuisia vaikutuk-
sia hoidon kestoon, tuen tarpeen määrään ja sitä kautta myös syntyviin kustannuksiin.

”Mulla on aika tämmöisiä käytännönläheisiä kehittämisideoita ja ajatuksia, niin kun sinne uuteen rakennukseen ja täälläkin jo tavallaan sellaiseen tehokkuuteen ja sellaiseen tähtääviä. Että vähän että koska niitä pääsis miettimään ja kehittämään ja suunnittelemaan, siis semmoista ihan käytännön. Yksi on nimenomaan tää tämmöinen viestijärjestelmä.”(Or1r1o6)

”Mä aattelin, et se ois win-win molemmin puolin ja se ei niinkun rahallisestihan se aivan takuulla tänkin kokoisessa organisaatiossa maksais ittensä takansa ihan alta aikayksikön, koska nythän menee siihen paperin pyörittämiseen ihan älyttömästi teilt. Niinku tosi kallispalkkasten ihmisten työaikaa.”(Or2r3o4)

”Niin mä oon monta kertaa niinkun ihmetelly sitä, että pitääks oikeesti näitten kaikkien olla täällä. Että vähän niinku mietitään, mietitään vähän tarkemmin, että ennen ku roudataan sinne toisesta kunnasta kaks sairaanhoitajaa, jotka tekee samaa työtä. Et vain sit, ihan hyvin se toinen vois olla pelkästään siellä ja sit toista informoidaan jollain tavalla”(Or2r2o2)

5.5 Innovaatiotoiminta osaksi organisaation arkea

Implementointi, levittäminen ja arviointi ovat tärkeä osa innovaatioprosessin johtamista Innovaation elinkaari katsotaan muodostuvan ideoinnista, innovaation implementoinnista ja arvioinnista (Hautamäki & Oksanen 2012). Toisaalta uudistukset, muutokset ja innovaatiot on todettu olevan luonteiltaan jatkuvia. Kehittymisen dynaamisen luonteen vuoksi organisaatioiden elinehdoksi on muodostunut jatkuvan innovaatiotoiminnan ja kehittämisen turvaaminen. Innovaatiojohtamisen yhtenä selkeänä haasteena on kuvattu teoreettisella tasolla innovaatioiden ja innovatiivisten toimintatapojen implementoinnin osaksi organisaation pysyvää toimintaa. (mm. Hamel 2007; Vartiainen ym. 2013.) Organisaatioraadin keskustelut viitoittavat samanlaista kuvaa osallistujien kokemista innovaatiotoiminnan kohtaamista haasteista sekä uhkakuvista. Organisaatioraatiin osallistuvien henkilöiden kuvaamana suurena pelkona oli, että hyvä kehittämistyö jää liian vähälle huomioille, innovaatioiden toimeenpano ja levittäminen muihin organisaatioihin jää vajavaisiksi, toimenpide-ehdotusten toteutumista ei seurata ja arvioida, eikä mielekkääksi koettu innovaatiotoiminnan tapa ja positiivinen kehittämisen kulttuuri eivät juuru pysyväksi osaksi klinikan arkea. Organisaation jatkuvan kehittymisen ja innovaatiojohtamisen näkökulmasta merkittävää on huolehtia innovaatioiden implementoinnista, levittämisestä, vaikutusten arvioinnista ja jatkokehittämisen mahdollistamisesta. (mm. Sydänmaalakka 2014a; Breton ym. 2014; Hasu ym. 2014; Sankelo & Heikkilä

2015).

Lastenpsykiatrian Terveysdynamon keskusteluissa yhdeksi merkittäväksi huolenaiheeksi nousi muutoksien ja toimenpide-ehdotusten implementointi. Osallistujat olivat kokeneet aiemmin kehittämisideoiden eteenpäin viemisen hankalaksi osittain organisaation byrokraattisuuden, hierarkisuuden ja kehittämistyön toimeenpanosta vastuulle ottavan tahon puuttumisen vuoksi. Arvokkaan kehittämistyön eteenpäin viemiseen ja yhteisesti muodostettujen toimenpide-ehdotusten toimeenpanemiseen, seurantaan ja arviointiin tulisi olla erikseen määritelty taho, henkilö tai monimuotoinen työryhmä, jonka vastuulla olisi tarkastella kehittämistyön etenemistä luoden myös uusia kehittämistoimenpide-ehdotuksia. Vastuuttamisen, arvioinnin ja seurannan lisäksi toimenpide-ehdotusten toimeenpanoon tarvitaan ennen kaikkea niin työntekijöiden kuin johdon sitoutumista lähteä viemään eteenpäin suunniteltuja kehittämistoimenpiteitä.

”On taas se huoli, että kuka niitä vie eteenpäin, että ne päätyis oikeasti käyttöön ja sitten.”(Or1r1o6)

”Mä aattelin, et meilläkin on paljon hyviä ideoita, mut se, että miten ne niinku oikeesti sinne siirtyisi et. Mikä taho niitä hoitaa. Et siellä olisi nää niinku. Mitä me tarvitaan.”(Or2r3o3)

”Niinkun milloin tää auditointi tapahtuu, milloin tarkastetaan, että kaikki on suoritettu ja ketä siihen osallistuu ja sitten niinkun vielä tällaisia että nuorisopsykiatrialle ehdotetaan että vietäis. Ettei niinkun unohdeta näitä hyviä. Ja kuinka äkkiä sitten vaikka syksyllä ruvetaan jatkaa tätä toimintaa. En mä usko, että tää jää jalkoihin. Eikä pidäkään, ei missään nimessä.”(Or3o5)

”Et voisko tos olla toi työntekijöistä ja asiakkaista muodostettava ryhmä, joka...joka seuraa Terveysdynamon toimenpidesuunnitelman etenemistä.”(Or4o1)

Viestinnällä ja markkinoinnilla voidaan vaikuttaa myönteisesti innovaatioiden implementointiin ja levittämiseen (Pohjola & Koivisto 2013.) Organisaatioraadin osallistujien esille tuomat näkökulmat vahvistivat markkinoinnin ja viestinnän merkittävyyttä innovaatioiden implementoinnin ja levittämisen näkökulmista. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon osallistujien keskuudesta nousi vahva tahto tuoda esille osallisuuden ja erilaiset näkökulmat laajasti tukevaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä niin organisaation sisäisesti kuin sen ulkopuolelle. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon kehittämis-työ innosti, rohkaisi ja sitoutti osallistujat yhteisen kehittämisen ääreen ja Terveysdynamo organisaatioraati kehittämismenetelmänä sai osakseen kiitosta. Osallistujat koki-

vat, että rohkean ja innostavan viestinnän avulla voidaan rohkaista muitakin yksiköitä osallisuutta monimuotoisesti tukevaan kehittämistoimintaa ja jalkauttaa hyväksi koettuja kehittämisen menetelmiä ja käytäntöjä. Innovaatioiden levittämisen kannalta on huomioitava, että innovaatiot syntyvät tiettyjen edellytysten, resurssien ja tarpeiden kohdassa. Jolloin innovaatiot ovat luonteeltaan suhteellisia ja muuttuvia eivätkä välttämättä sellaisinaan ole hyödynnettävissä toisessa toimintaympäristössä. (mm. Pohjola & Koivisto 2013.)

”Mun mielestä siis se, että mitä enemmän tätä nostetaan esille, niin sitä parempi se on. Että tässä on suuri pelko, että tää hautautuu jonnekin. Että just mulle nousi just tää, että tälle tarvis ehdottomasti saada nyt jatkoa ja sinne nuorisopuolelle. Että kun tässä on niin paljon potentiaalia mutta sit tässä on niin suuri vaara, että tää jää jonnekin taas mappi ööhön. Niin kun kaikki vähän paremmat ideat.”(Or3o6)

Organisaation ulkopuolisella medianäkyvyydellä ja markkinointiviestinnällä toivottiin TAYS:n lastenpsykiatrian klinikan positiivista näkyvyyttä. Positiivisen mediakuvaan rakentamisella ja viestinnällä koettiin olevan vahva yhteys myös tabujen ja ennakkoluulojen murtamisessa sekä yhteistyöverkoston luomisessa.

”Niin siin on aivan vissi ero. Ja nimenomaan tämän, tämän tota leimaamisen ja näitten tabujen auki kirjottaminen niin. Et ja tavallaan se, että siis tuoda esiin se, että psyykkinen sairaus on sairaus siinä missä somaattinenkin sairaus. Ja myös lapsilla on psyykkisiä sairauksia. Niitä samoja, mitä aikuisillakin on.”(Or4o2)

”Olishan sekin ehkä taas, madaltais sitä kynnystä millain. Ku siis ihmisillä on edelleen niin kauheen vanhanaikaisia käsityksiä tästä teiänki osasto. Et ajatellaan, että lapset on täällä jossain pehmustetuissa huoneissa ja muuta että.”(Or2r3o4)

Kehittämistoiminnan juurruttaminen

Innovaatiodemokratian käsitteen on kuvattu kietoutuvan sosiaalisen innovaation käsitteeseen. Sosiaalisella innovaatiolla voidaan tarkoittaa kehitettyjä osallisuutta tukevia innovaatiotoiminnan muotoja (Lemola 2009), jotka itsessään vahvistavat innovaatioprosessien kehittymistä (Husso & Seppälä 2008; Chesbrough & Winter 2014). Innovaatiotoiminnan juurruttaminen edellyttää johtotason sitoutumista ja organisaatiokulttuurin kehittymistä innovaatiotoiminnan mahdollistavaksi (Pohjola ym. 2014). Innovaatiotoi-

minnan juurtuminen osaksi organisaation arkea edellyttää innovaatiotoiminnan mahdollistavan kulttuurin lisäksi tulevaisuuteen suuntautuneisuutta ja arvostusta systeemiselle innovaatiotoiminnalle (Avery & Bergsteiner 2011). Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat innovaatiomyönteisiä, mutta innovaatiojohtamiseen liittyvä osaaminen on edelleen puutteellista (Saarisilta & Heikkilä 2015). Vartiainen ym. (2013) ovat todenneet, että innovaatiojohtamisen yhtenä haasteena on innovatiivisuutta tukevien toimintatapojen juurruttaminen pysyväksi osaksi organisaation arkea. Organisaatioraadin osallistujien mielipiteet vahvistivat näkemystä laaja-alaisen innovaatiotoiminnan juurruttamisen tärkeydestä osana lastenpsykiatrian klinikan toimintaa.

”Ja kyllä mää jotenkin ite ajattelen ja toivoisin niin, että tällöinen mitä me nyt tehdään. Tällöinen toiminnankehittämisen malli säilyisi.”(Or2r2o1)

Innovaatiotoiminnan juurruttamisen nähtiin mahdollistavan lastenpsykiatrian Terveysdynamossa laaditun toimenpidesuunnitelman toteutumisen seurannan, arvioinnin ja sen myötä uusien toimenpide-ehdotusten laatimisen.

”et voisko tos olla toi työntekijöistä ja asiakkaista muodostettava ryhmä, joka seuraa Terveysdynamon toimenpidesuunnitelman etenemistä. Ja ei ainoastaan etenemistä, vaan tietystihän sitte niinku laaditaan uusiakin toimenpidesuunnitelmia.”(Or4o1)

”Kyllähän sit, sit tottakai voi olla niin, että se kehittää nykyistäkin. Siis, että ei hän, miksi odottaa sitten, jos jotain voi toteuttaa.”(Or4o4)

Innovaatiodemokratiaa tukevan innovaatiojohtamisen hyödyntäminen edellyttää myös innovaatiotoiminnan muotojen kehittämistä (Lemola 2009). Kehittämistoiminnan jatkumista käsittelevissä organisaatioraadin keskusteluissa ideoitiin uusia kehittämisen toimintamalleja esille nousseiden tarpeiden mukaan. Lastenpsykiatrian tulevaisuuden kehittämistoiminnassa erityisen tärkeänä pidettiin laaja-alaisen osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien mahdollistamista, erityisesti asiakkaiden ja muiden sidosryhmien näkökulmista.

”Mutta mä just tätä nuorisopuoltakin siinä mielessä, että varsinkin siinä vois joku nuorisoraati. Nehän pystyy sanoon, ilmaiseen itseään ihan eri tavalla kuin lapset että siinäkin saatais eri tavalla otettais esimerkiksi nuoret mukaan tällaiseen raatiin. Siinä itse se asiakas se ydin olisi siinä mukana, koska tästä se puuttuu se ydin. Ja se lapsi.”(Or3o6)

”Et jos jotain lähetään kehittää, niin kyllähän siellä pitää olla nimenomaan ne osat, ettei välttämättä niin isolla porukalla, mutta nimenomaan nämä eri osat. Eli asiakas tarkoittaa niinku lapsia ja perhettä ja sitten työntekijöistä niin kuitenkin osuus. Muutenhan siitä, mistään kehittämisestä saada kattavaa”(Or4o2)

”Et mulla on syntynyt semmonen ajatus, että siis todella pitää olla semmonen kävelevä raati. Siis se lasten raati. Ei tietenkään näin montaa tuntia siis, ei. Ei istuta, mutta että. Et ihan just käydään läpi näitä tiloja ja.”(Or4o4)

5.6 Innovaatiojohtaminen ohjaa tarkastelemaan rakenteita ja prosesseja

Innovaatiotoiminnan menestyksessä hyödyntäminen edellyttää koko organisaation tasolla olevaa sitoutumista innovaatiotoimintaan ja tätä tukevia organisaation rakenteita, prosesseja ja resursseja (mm. Breton 2014; Stähle & Wilenius 2006). Aiemmin tämän tutkielman teoriaa kuvaavissa luvuissa on kuvattu innovaatiodemokratian ominaisuuksia ja sen asettamia edellytyksiä niin organisaatiolle kuin johtamiselle. Lastenpsykiatrian Terveysdynamon keskusteluissa nousi vahvasti esille toimintaa ja sen kehittämistä rajoittavia, estäviä tai haasteita asettavia tekijöitä. Nämä tekijät olivat yhteydessä suoraan teoreettisesti tarkasteltujen innovaatiodemokratiaa ja innovaatiojohtamista edellyttävien tekijöiden kanssa. Haasteiksi, rajoittaviksi ja estäviksi tekijät liittyivät organisaation rakenteisiin, hierarkisuuteen ja byrokraattisuuteen, prosesseihin, johtamiseen ja käytössä oleviin resursseihin.

Resurssit suhteessa asiakkaiden tarpeisiin

Organisaatioraatiin osallistujat kokivat organisaation kehittämisprojektin paikoin ristiriitaiseksi. Toiminnan kehittämisen katsottiin olevan itsessään hyvä asia, mutta yhteiskunnan tasolla määritellyt resurssien ja asiakkaiden hoitoon pääsyn hitauden nähtiin olevan ongelmallista. Innovaatiodemokratian ja sosiaalisen innovaation käsitteiden on kuvattu olevan toisiinsa linkittyneitä. Osallisuutta laaja-alaisesti tukevilla innovaatiotoiminnalla voidaan pyrkiä löytämään ratkaisuja huomioiden myös yhteiskunnallinen taso (Vesterinen 2009) ja luoda laaja-alaisesti sosiaalisesti kestävää kehitystä edistäviä innovaatiota. Kehittämisprojektin edetessä ajatus selkeytyi myös siitä, että Terveysdynamon innovaatiotoiminnan myötä muodostetuilla toimenpide-ehdotuksilla voidaan osaltaan vaikuttaa

positiivisesti myös asiakkaiden hoidonpääsyn nopeutumiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan vaikuttavat oleellisesti julkihallinnolliset ja poliittisen päätöksenteon tasot. Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa tulee huomioida tavoitteet ja tarpeet aina yksilön tasolta yhteiskunnantasolle asti. Innovaatioiden implementoinnin ja jatkokehittämisen näkökulmasta on tärkeää, että innovaatiotoiminnan arviointi ulottuu myös yhteiskunnan päätöksenteon tasoille asti. (Pohjola & Koivisto 2013.) Näkökulmia monimuotoisesti hyödyntävällä innovaatiotoiminnalla voidaan nostaa esille ja tarkastelun kohteeksi myös päätöksenteon tasolle asiakkaiden todelliset tarpeet, toimintaympäristön luomat haasteet konkrētisoiden lastenpsykiatrian kohtaamaa vahvasti paineistettua tilannetta.

”Kulmakivihän on nimenomaan se, et ethän sä saa laadukasta hoitoa, ku sä et edes pääse sinne hoitoon. Et sehän se pullonkaula on. Et se on hassua, et me lähettään tällasia asioita kehittämään, niinku tää paperi on, jos on niinku karu tosia se, että ne sairaa lapset on pitkissä jonoissa, oikeesti. Et siel on koulukunnottomia lapsia odottamassa kuukausitolkulla hoitoon pääsyä.” (Or4o2)

”Elikä sitten semmoinen, tää mikä tässä hiertää mulla siis sellaista on tää raha. Meidät on vedetty niin kovalle säästökuurille täällä, että tässä menee koko ajan raha edellä. Ihan sama mikä asia se on, niin se on niin kun ensimmäisenä mun kokemus on siis se, että mitä se maksaa. Mitä kustannuksia? (Or1r1o5)

Organisaatioraadin keskusteluissa tuotiin esiin asiakkaiden ja ruohonjuuritason työntekijöiden kokemuksia resursoinnin, priorisoinnin ja toimintatapojen muutoksia sekä niiden vaikuttavuutta hoitoon.

”Tää on just sitä jalkautuvaa mitä meillä on. Se on ehkä, mulla on ainakin ittellä kokemus, että se oli silloin. Silloin oli sitä enemmän, jossain vaiheessa se on varmaan resurssien takia jäänyt. Se on pienentynyt niin paljon, että se on jäänyt pois ja nyt tässä on ollut keskustelussa, että toivotaan että sitä pystyis tekemään enemmän. Että se koetaan niin, kun tarpeelliseksi ja hyödylliseksi.” (Or2r1o4)

”Koska toihan olis aivan loistava, se vähentää kaikkien turhaa työtä. Ja sitten nimenomaan se pidentää entisestään sitä sen varsinaisen hoidon alkamista ylipäättänsä sille perheelle ja lapselle, että ruvetaan sitten vasta etsimään niitä tota noin tahoja ja miettimään kellä on tilaa ja kuka voi ottaa vastaan.” (Or3o1)

”Ymmärrän että perheet toivoo tämmöistä, mutta se oma riittämättömyys siitä että kun on niin täyteen tupatulla kalenterilla.” (Or2r1o2)

Prosessit ja toimintatavat tarkastelussa

Innovaatioilla voidaan tarkoittaa monenlaisia luokituksiltaan erilaisia innovaatioita. Innovaatiotoiminnalla voidaan kehittää tuotteiden ja palveluiden lisäksi toiminnan prosesseja, sosiaalista arkkitehtuuria ja johtamista. (Seeck 2008.) Sosiaalisen innovaation käsitteen näkökulmasta kehittämisen kohteena voivat olla muun muassa organisatoriset uudistukset (Vesterinen 2009). Terveysdynamon osallistujien keskusteluissa nousi esille vahvasti toimintaa ja sen kehittämistä hankaloittavia organisaatiotekijöitä. Toiminnan haasteiksi nousivat organisaatiossa olevia joustamattomia ja jäykkiä prosesseja ja rakenteita. Toisaalta myös muutokset prosesseissa, toimintatavoissa sekä työtehtävissä nähtiin voivan hankaloittavaa työntekijöiden perustehtävän hoitamista. Joustavien ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja tilanteen paremmin huomioonottavilla toimintamalleilla nähtiin tuottavan tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä tämän myötä myös kustannussäästöjä.

”Sitte tää hieno sanahan on tää prosessi, niin. Mun mielestä se, että miten tätä kehitetään, ni se, tän talon niinku koko se sellanen niinku täytys, niinku näist monesta, niinku jos mä ajattelen ni nää prosessit on, on niinku semmosen jouhevan polun esteenä tällä hetkellä enemmänkin. Kaaviot toimii mun mielestä näin hyvin, mut ne ei toimi tällai horisontaalisesti kauheen hyvin. Onko se sitten yksinkertaistaminen, niinku joku jääkiekkovalmentaja sanoi ”Keep it simple”(Or1r3o1)

”Mä aina näkisin sen, et joo, jos puhutaan rahasta. Niin miksi sitten ei tehosteta sitä toimintaa ja järkeistetä sitä enempi ja vaikka just yksilöidä sitä johonkin. Et mikä tarvii mitäkin ku se. Nyt mä tuun taas tästä mun, mitä mä edustan. Syömis-häiriö on just yks asia vaan, mutta yks sairaus, mutta siis. Siinäkin tullaan siihen, että. Että se, kun se sairaus voi olla vaikka kuinka pitkä. Et, ja sit mä nään kyllä sen, et jos siihen oikeesti tartutaan, pystytään tarttuun niinku alusta ja vahvasti ja oikeilla tavoilla ja siin, et millain oikeilla tavallaan.”(Or2r2o2)

Organisaation byrokraattisuus ja hierarkia

Innovaatiojohtamisen näkökulmasta vallan ja hierarkian merkitys vähenee, dynaamisten vuorovaikutusprosessien tullessa entistä tärkeämmäksi (Karp & Helgø 2008). Vähäisen byrokraattisuuden, matalan hierarkiarakenteen ja osallisuusmahdollisuuksien lisäämisen on kuvattu oleellisesti edistävän organisaation innovatiivisuutta (mm. Sydänmaalakka 2009; Colm & Schedler 2014). Tulokset vahvistavat näkemystä, jonka mukaan organisaation toimintaa ja kehittämistyötä hankaloittaviksi tekijöiksi kuvattiin organisaatiossa edelleen vahvana oleva byrokraattisuus sekä hierarkisuus. Turhan byrokratian ja hierarkisuuden nähtiin aiheuttavan päätöksenteon hitautta ja kankeutta, estävän kehittymistä

ja asioiden eteenpäin viemistä toiminnan tasolla. Organisaatioraadin osallistujien näkökulmasta turhaa byrokratiaa tulisi purkaa yhdessä ratkaisuja pohtimalla, päätöksentekoa ja vastuuta hajauttamalla. Organisaation vuorovaikutteisella verkostomaisella rakenteella voidaan vähentää hierarkkisuutta ja sen myötä myös valtarakenteita (esim. Hamel 2007). Innovaatiojohtaminen edellyttää kuitenkin aitoa halua luopua vallasta ja rohkeutta hajauttaa valtaa laajemmalle organisaatioon (mm. Vartiainen ym. 2013; Hamel 2007).

"Niitä (johtajia) on, niitä on hirveesti, mutta sit niinku tuntuu, et silti ei mikään niinku mee eteenpäin että, että tota."(Or2r3o1)

"Tai ehkä justiin siks."(Or2r3o5)

"Hirvee byrokratia ja sit se, et loppujen lopuks kukaan ei tee sitä päätöstä. Koska se aina vaan seisoo jonkun portaan luona."(Or2r3o1)

"Ei se (aika) riitäkkään. Siks ei me ehitä tekemään tämmösii, koska meillä on kuiteski se perustyö ni. Ei kukaan omalla ajalla jaksa väentää anomuksii kolmena kappaleena jostain, vaikka kirjasta."(Or2r3o1)

Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiojohtamisen reunaehdoja

Sosiaali- ja terveydenhuolto on tiukasti ohjattu lainsäädännöllisesti, joka asettaa myös kehittämistyölle ja käytännön toiminnalle tiettyjä haasteita, raameja sekä rajoitteita. Terveysdynamon keskusteluissa sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoimintaa raa- mittaa muun muassa lainsäädännössä määritellyt rajoitukset tiedon avoimuudesta ja jakamisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eriytyneet tietojärjestelmät. Poliittisen päätöksenteon nähtiin ohjaavat innovaatiotoimintaan määritellyjä tavoitteita ja resursseja. Toisaalta sosiaali- ja terveydenhuolto alana asettaa reunaehdoja innovaatiotoiminnan toteuttamiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden on innovaatiotoiminnan ohella huolehdittava taukoamatta heille määritellystä yhteiskunnallisesta tehtävästä hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä ja turvaajina.

"Ei tässä työryhmässä voi kauheesti vaikuttaa vaikka lakiin tai, tai tietojärjestelmät. Niitähän kehitetään koko ajan, että se semmonen. Niin kauan ku meillä ei ole tämmöstä sote-jaettua tietoa työntekijöillä. Ni asiat on tosi. Voi niitä kehittää tiettyjä juttuja, mutta tiettyyn pisteeseen asti. Tieto ei oo jaettua missään nimesä."(Or2r2o1)

"Ja mä nään, mä nään. Tää on yks näkökulma. Mä nään myös sen, että mehän ei voida tehdä niin, kun jossain muualla voidaan tehdä, et pysäytetään toiminta, vaikka päiväksi ja ruvetaan kehittää. Ja tehään päätökset ja muutetaan tapaa

toimia. Meil on joka päivä asiakkaita, et eihän se. Se voi olla huono, se ei oo ainut syy. Mutta myös se, miks se terveydenhuoltoalalla ehkä tapahtuu hitaammin. Se voi olla hyväkin asia. Kyllähän joskus odottamisessa piilee suuri viisaus.”(Or2r2o1)

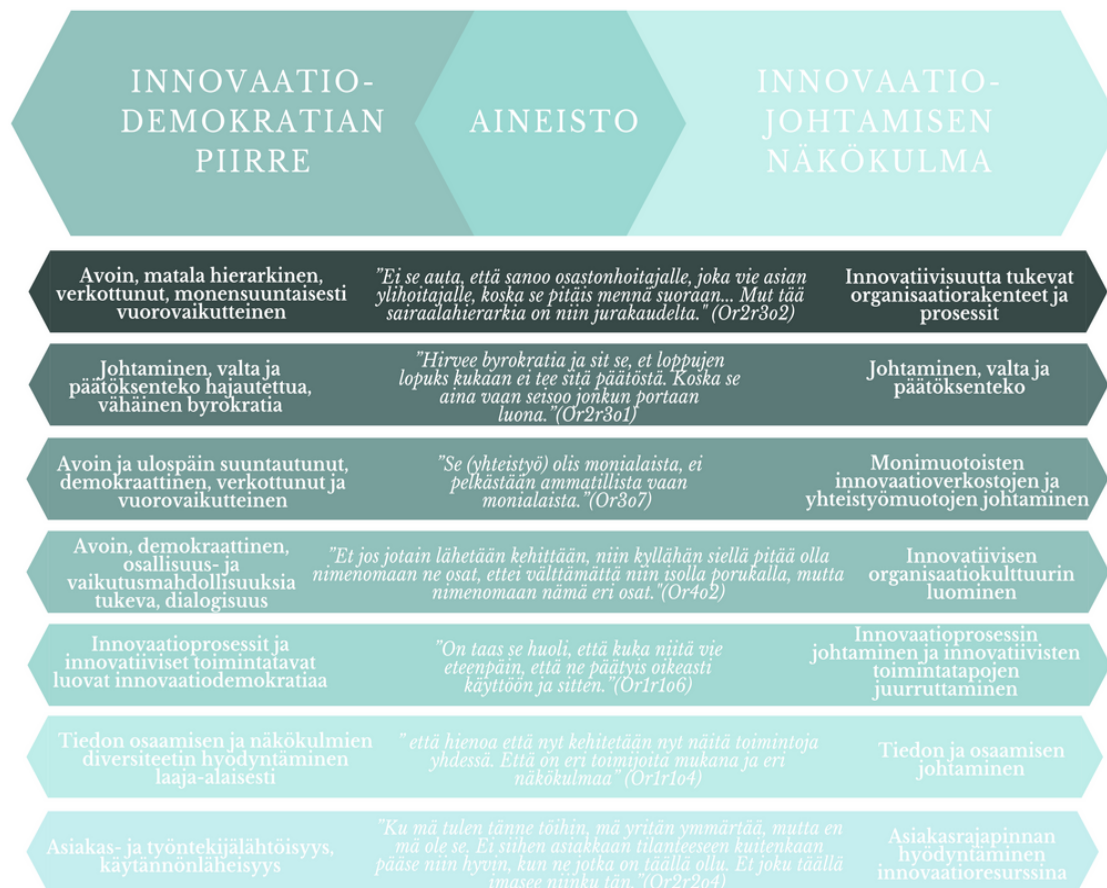
”Ja mä aattelen jotenki tohon kehittämisajatukseen. Tää on aika ankea ajatus, tää on tällanen poliittinen. Että ku me ollaan täällä veronmaksajien rahoilla ja mehän ollaan niinku. Niin, veronmaksajat ja kuntapäättäjäthän päättää, mitä me tehdään täällä ja millä resurssilla. Ni sehän on tämmönen, se on kauheen iso asia. Että mitä me voidaan oikeesti...ei kaikki kehittäminen maksa mitään, en mä sitä sano. Mut jos oikeasti haluais muuttaa linjaa tai tehä jonkun. Purkaa toiminnan ja ruveta rakentaa uutta. Ni ei se ihan tapahdu tollatavalla niinku, vaikka työajan ulkopuolella visioiden niin. Ni ei se käy niin. Että tää on oma maailmansa.”(Or2r2o1)

5.8 Yhteenvedo tutkimustuloksista

Tämän tutkielman aineiston tavoitteena oli tarkastella innovaatiojohtamisen hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Aikaisemmin tämän tutkielman teoriaa kuvaavassa luvussa tarkasteltiin innovaatiojohtamista suhteessa innovaatiodemokratian piirteisiin. Tutkielman aineisto antoi mahdollisuuden myös tarkastella innovaatiojohtamisen ja innovaatiodemokratian käsitteiden välistä yhteyttä. Johtamisen viitekehysten on kuvattu heijastavan yhteiskuntaamme suhteessa aikaan, kulttuuriin ja historiaan. Johtamisen viitekehyksessä vuosikymmenten välillä on ollut havaittavissa erilaisia johtamisen painotuksia. Samoin myös innovaatiojohtamista koskeva teoreettinen viitekehys ja sisältö ovat muovautuneet yhteiskunnan muuttuessa. Tämän hetken innovaatiojohtamisen viitekehys kuuluu innovaatiojohtamisen tarkastelu laaja-alaisen kokonaisuutena aiemmin vahvemmin painottuneen innovaatioprosessin johtamisen sijaan. Innovaatiojohtamista ja yhtä lailla johtamisen innovaatioita on kuvattu tulevaisuuden organisaatioiden menestystekijöiksi ja innovaatiodemokratian näkökulma tuo yhden tuoreen näkökulman innovaatiojohtamisen viitekehysten tarkasteluun.

Toimintatutkimuksellinen tutkimusstrategia on uuden tutkimuksellisen tiedon tuottamisen lisäksi muutoksen pyrkivä. Kuula (2006) on kuvannut toimintatutkimuksen aktiivisen otteen tuovan esiin tutkimuskohteista myös piilossa olevia, tiedostamattomia ja muutosta estäviä tekijöitä. Kuviossa 6. on tarkasteltu innovaatiodemokratian ja innovaatiojohtamisen välistä yhteyttä aineistosta nousseiden teemojen näkökulmasta. Innovaatiojohtamisen

tiodemokratian ja innovaatiojohtamisen käsitteiden voidaan nähdä olevan tiiviissä vuorovaikutuksessa toisiinsa nähden. Innovaatiojohtamisen viitekehys on muuttumassa kohti innovaatiodemokratiaa edistävään suuntaan, mutta tämä kehitys asettaa myös useita edellytyksiä ja vaatimuksia innovaatiojohtamiselle huomioiden sen moniulotteisen kokonaisuuden. Seuraavaksi on tarkasteltu tarkemmin innovaatiodemokratian ja innovaatiojohtamisen välistä yhteyttä tarkastellen innovaatiodemokratian piirteiden ja innovaatiojohtamisen osa-alueiden näkökulmista. Tutkielman aineisto nosti esiin niitä haasteita, ongelmia ja kehittämiskohteita, joihin innovaatiodemokratiaa luovalla innovaatiojohtamisella voidaan tarttua sosiaali- ja terveydenhuollossa.



Kuvio 6. Innovaatiodemokratian ja innovaatiojohtamisen välinen yhteys.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita on kuvattu hierarkisiksi ja byrokraattisiksi. Tuloksien valossa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat rakenteiltaan, proses-

seiltaan ja toimintamalleiltaan edelleen jäykkiä, sisäänpäin suuntautuneita. Innovaatiojohtamisella voidaan vaikuttaa organisaation sisäisiin ja ulkoisiin rakenteisiin, prosesseihin ja johtamisjärjestelmiin. Innovaatiodemokratian periaatteiden mukaan organisaation rakenteet ovat hierarkialtaan matalia, vuorovaikutteisia ja ulospäin suuntautuneita verkostojen, erilaisten yhteistyömuotojen ja organisaatiotasojen muodostamia innovaatiotoimintaympäristöjä. Organisaation kannalta edellä mainitut moniulotteiset innovaatiotoimintaympäristöt ja verkostot ovat organisaation tärkeintä resurssia niissä olevien monimuotoisten näkökulmien, tiedon ja osaamisen vuoksi. Innovaatiodemokratian periaatteissa korostuvat osaamisen ja näkökulmien diversiteetin arvostaminen ja hyödyntäminen, joka asettaa vaatimuksen myös tiedon ja osaamisen johtamisen hallinnalle. Tuloksien tuomasta näkökulmasta erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation sisäisten ja ulkoisten yhteistyörakenteiden, verkostojen sekä yhteisen näkökulmien diversiteettiä hyödyntävän innovaatiotoimintaympäristön koettiin erittäin merkittäviksi ja tarpeellisiksi. Innovaatiodemokratia edellyttää myös johtamisen, vallan ja päätöksenteon hajauttamista, joka aineiston valossa on osaltaan yksi sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmista haasteista organisaation rakenteellisten tekijöiden lisäksi.

Innovatiivisuutta organisaatiossa edistää oleellisesti organisaation kulttuuri. Innovaatiodemokratian näkökulmasta innovaatiojohtamisella voidaan edistää osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksia, demokraattisuutta ja dialogisuutta. Innovaatiojohtamisen teoreettisen viitekehyksen ja tuloksien näkökulmista entistä tärkeämmäksi on noussut asiakasrajapinnan hyödyntäminen innovaatioresurssina. Innovaatiodemokratian käsite korostaa myös käytännönläheisyyttä ja asiakas- ja työtekijälähtöisyyttä innovaatiotoiminnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaiden rooli on muuttunut entistä aktiivisemmaksi, joka on heijastunut myös hiljattain asiakkaiden ja asiakasrajapinnassa työskentelevien henkilöiden osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksien lisääntymisenä sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa.

Innovaatiodemokratian ja innovaatiojohtamisen välistä yhteyttä voidaan tarkastella myös innovaatioprosessin johtamisen näkökulmasta. Tuloksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden on kuvattu suhtautuvan innovaatioihin positiivisesti, mutta innovaatiojohtaminen myös innovaatioprosessin hallinnan näkökulmasta on vaja-

vaista. Innovaatiodemokratiaan ja innovaatiojohtamiseen liittyy olennaisesti ymmärrys innovaatiotoiminnan jatkuvasta luonteesta, jolloin innovaatiojohtamisella tarkoitetaan myös innovaatioprosessin johtamista aina ideoinnista arviointiin asti synnyttäen tarpeen seuraaville innovaatioille. Tulokset alleviivasivat innovaatioprosessin johtamisen näkökulmasta innovaatioiden implementoinnin kehittämistä sekä innovaatiotoiminnan juurruttamista osaksi organisaation pysyvää arkea sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Innovaatiodemokratian ja innovaatiojohtamisen käsitteiden tarkastelun lisäksi tutkimuksen empiirisen aineiston tavoitteena oli vastata tutkimuksen kolmanteen tutkimuskysymykseen, joka tarkastelee innovaatiojohtamisen hyödyntämistä sosiaali- ja terveystalalla. Kansallisella tasolla käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistus edellyttää vahvaa ja monimuotoisten kehittämistoimintamallien käyttöönottoa. Innovaatiojohtamisen hyödyntämisen tarkastelu sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa luo näin ollen tuoreita näkökulmia yhteiskuntaamme koskevaan ajankohtaiseen aiheeseen. Seuraavaksi tässä luvussa on tarkasteltu aineistolähtöisesti innovaatiojohtamisen hyödyntämiseen liittyviä tuloksia tiivistetysti yhteen kooten. Taulukossa 2 on kuvattu aineistosta nousseet oleelliset tulokset innovaatiojohtamisen hyödyntämisestä suhteessa teoreettiseen viitekehykseen.

Taulukko 2. Innovaatiojohtamisen hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Näkökulma innovaatiojohtamisen hyödyntämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa	Teoreettinen viitekehys	Aineisto
Selviytymiskyvyn ja elinkykyisyyden edistäminen kompleksisessa toimintaympäristössä	Toimintaympäristö ja sen luomat haasteet edellyttävät joustavuutta ja muuntautumiskykyisyyttä (ks. Vesterinen 2011)	"Mä aattelen ite näin, et meidän on oltava enemmän muuntautumiskykyisiä. Ja osattava kehittää toimintaa. Ei välttämättä aina. Välttämättä aina ei oo ratkaisu se, et lisätään työntekijöitä tai paikkoja. Vaan mitä tehdään ja miten me liikutaan ja. Koska maailma on muuttunu."
Laaja-alaisen ja osaamisen diversiteettiä hyödyntävien yhteistyöverkostojen rakentaminen ja kehittäminen.	Innovaatiojohtamisen viitekehystä voidaan hyödyntää osaamista ja tietoa monimuotoisesti hyödyntävien innovaatioverkostojen rakentamisessa ja yhteistyöhön kannustamisessa (ks. Björk & Magnusson 2009; Ståhle & Wilenius 2006).	"Kun me mennään siihen SoTeen. Oli se sitten mitä tahansa, että miten siitä SOTEsta tulee niinkun potilaan näkökulmasta aito SOTE. Elikkä me ollaan Te täällä. Miten me saadaan yhteinen kieli sen SO puolen kanssa. (Or1r2o1) "Se (yhteistyö) olis monialaista ei pelkästään ammatillista vaan monialaista." (Or3o7)
Asiakasosallisuuden vahvistaminen	Asiakkaalle ja organisaatiolle aidosti arvoa tuottavat palvelut syntyvät yhdessä asiakkaiden ja asiakasrajapinnassa työskentelevien henkilöiden ja muiden sidosryhmien kanssa yhdessä innovoiden (mm. Saarisilta & Heikkilä 2015; Prahald & Ramaswamy 2004; Omnen ym. 2016)	"Ja nythän on tää kokemusasiantuntijahan se on, niin kauheen in tällä hetkellä. Niin tota, tähän on ihan valtavan hienoo, että meiltäkin (asiakkailta) kysytään jotakin" (Or2r2o2)
Uusien palvelujen ja toimintamallien kehittäminen	Innovaatioiden syntymisen lähtökohtana on tarve ja pyrkimys löytää ratkaisu esiin nousseisiin haasteisiin (Hautamäki & Oksanen 2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeet ovat muodoiltaan yksilöllisiä, monimuotoisia ja tilannesidonnaisia. Vaihtuvat tarpeet edellyttää joustavia, dynaamisia ja muokkautuvia palveluita, palvelujärjestelmän rakenteita ja joustavia toimintamalleja.	"Mä aina näkisin sen, et joo, jos puhutaan rahasta. Niin miksi sitten ei tehosteta sitä toimintaa ja järkeistytä sitä enempi ja vaikka just yksilöidä sitä johonkin. Et mikä tarvii mitään ku se. Nyt mä tuun taas tästä mun, mitä mä edustan. Syömishäiriö on just yks asia vaan, mutta yks sairaus, mutta siis. Siinäkin tullaan siihen, että. Että se, kun se sairaus voi olla vaikka kuinka pitkä. Et, ja sit mä nään kyllä sen, et jos siihen oikeesti tartutaan, pystytään tarttun niinku alusta ja vahvasti ja oikeilla tavoilla ja siin, et millain oikeilla tavallaan." (Or2r2o2)
Innovaatiojohtamisella laatua, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta	Innovaatiojohtamisen on kuvattu olevan tiiviissä yhteydessä laatujohtamisen periaatteisiin (mm. Lampikoski & Emden 1999). innovaatiojohtamisella voidaan kehittää uusia toiminnan tapoja, joilla voidaan saavuttaa positiivisia vaikutuksia työn tehokkuutta, tuottavuuteen ja laatuun (mm. Lampikoski & Emden 1999.)	"Mä aattelin, et se ois win-win molemmiin puolin ja se ei niinkun rahallisestihan se aivan takuulla tänkin kokoisessa organisaatiossa maksais itensä takansa ihan alta aikayksikön, koska nythän menee siihen paperin pyörittämiseen ihan älyttömästi teilt. Niinku tosi kallispalkkasten ihmisten työaika." (Or2r3o4)
Innovaatioiden implementoinnin, levittämisen ja arvioinnin edistäminen	Organisaation jatkuvan kehittymisen ja innovaatiojohtamisen näkökulmasta merkittävää on huolehtia innovaatioiden implementoinnista, levittämisestä, vaikutusten arvioinnista ja jatkokehittämisen mahdollistamisesta. (mm. Sydänmaalakka 2014a; Breton ym. 2014; Hasu ym. 2014; Sankelo & Heikkilä 2015).	"Mun mielestä siis se, että mitä enemmän tätä nostetaan esille, niin sitä parempi se on. Että tässä on suuri pelko, että tää hautautuu jonnekin. Että just mulle nousi just tää, että tälle tarvis ehdottomasti saada nyt jatkoa ja sinne nuorisopuolelle. Että kun tässä on niin paljon potentiaalia mutta sit tässä on niin suuri vaara, että tää jää jonnekin taas mappi ööhön. Niin kun kaikki vähän paremmat ideat." (Or3o6)
Innovaatioiden syntymistä tukevan organisaatiokulttuuri ja toimintatapojen juurruttaminen	Innovaatiojohtamisen hyödyntäminen edellyttää myös innovaatiotoiminnan muotojen kehittämistä (Lemola 2009) Vartiainen ym. (2013) ovat todenneet, että innovaatiojohtamisen yhtenä haasteena on innovatiivisuutta tukevien toimintatapojen juurruttaminen pysyväksi osaksi organisaation arkea.	"Ja kyllä mää jotenkin ite ajattelen ja toivoisin niin, että tällainen mitä me nyt tehdään. Tällainen toiminnankehittämisen malli säilyisi." (Or2r2o1)
Organisaation rakenteiden ja prosessien kehittäminen	Innovaatiotoiminnalla voidaan kehittää tuotteiden ja palveluiden lisäksi toiminnan prosesseja, sosiaalista arkkitehtuuria ja johtamista. (Seek 2008.)	"Niitä (johtajia) on, niitä on hirveesti, mutta sii niinku tuntuu, et silti ei mikään niinku mee eteenpäin että, että tota." (Or2r3o1) "Tai ehkä justin siis." (Or2r3o5)
Näkökulmien ja tiedon esiin tuominen yhteiskunnalliseen tarkasteluun päätöksenteon tasoille	Innovaatioiden implementoinnin ja jatkokehittämisen näkökulmasta on tärkeää, että innovaatiotoiminnan arviointi ulottuu myös yhteiskunnan päätöksenteon tasolle asti. (Pohjola & Koivisto 2013.)	"Elikä sitten semmoinen, tää mikä tässä hirtää mulla siis sellaista on tää raha. Meidät on vedetty niin kovalle säästökuurille täällä, että tässä menee koko ajan raha edellä. Ihan sama mikä asia se on, niin se on niin, kun ensimmäisenä mun kokemus on siis se, että mitä se maksaa. Mitä kustannuksia?" (Or1r1o5)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistus on merkittävästi näkyvillä, niin poliittisessa puheessa, eri viestintäkanavissa kuin ihmisten puheissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus nousi myös yhdeksi keskeiseksi teemaksi lastenpsykiatrian Ter-

veysdynamon keskusteluissa. Tuloksien mukaan nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä koettiin niin asiakkaan kuin työntekijöiden näkökulmista hajanaiseksi. Organisaatioraadin keskusteluissa esiin nousi tarve vahvasti aidolle sosiaali- ja terveysalan toimijoiden integraatiolle, jossa olemassa olevia raja-aitoja puretaan eri toimijoiden ja sektorien välillä yhteistyötä aktiivisesti rakentaen sekä toimintaa ja palveluja yhteisesti kehittäen. Innovaatiojohtamisen näkökulmasta tähän tarpeeseen voidaan vastata kasvattamalla osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksia luoden sosiaali- ja terveydenhuollon monimuotoista osaamista ja tietoa hyödyntäviä innovaatiotoiminnanmalleja. Erilaisia näkökulmia huomioonottavalla innovaatiotoiminnalla voidaan mahdollistaa kokonaan uusien yhteistyörakenteiden ja innovaatiotoimintaympäristöjen rakentamisen tai olemassa olevien yhteistyörakenteiden ja toimintamallien kehittämisen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja osallisuutta tukevaa kehittämistoimintaa on jo toteutettu, mutta tuloksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarvetta entistä laajemmalle ja tiiviimmälle yhteistyölle sekä eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat osallistavalle kehittämistoiminnalle. Yhteistyöverkostojen hyödyntämistä kaivattiin monitasoisesti ja monitahoisesti. Toimivia yhteistyön rakenteita toivottiin kehitettävän systeemiteoreettisesti tarkastellen monitasoisesti. Tulosten mukaan innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää yhteistyöverkostojen luomisessa ja vahvistamisessa yksikön sisäisesti, organisaatiotasoisesti, terveydenhuollon eri toimijoiden välillä, sosiaalialan ja terveydenhuollon toimijoiden integraation edistämisessä huomioiden julkisen sektorin lisäksi yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Monialaisuutta hyödyntävien yhteistyöverkostoilta nähtiin myös tarve. Yhteistyön ja useat näkökulmat hyödyntävän innovaatiotoiminnan koettiin tuovat vaikuttavuutta sosiaali- ja terveydenhuollon alalle niin asiakkaan, organisaation kuin yhteiskunnankin tasoilla.

Innovaatiojohtajan tehtävänä on tunnistaa yhteisen innovaatiotoiminnan kannalta olevat toimijat ja houkutella heidät yhteiseen kehittämistoimintaan. Tulokset osoittavat, että edellä mainittujen yhteistyömuotojen ja verkostojen tuoman erilaisten näkökulmien ja osaamisen lisäksi innovaatiotoimintaan tarvitaan asiakkaiden osallisuutta. Tutkimustuloksien näkökulmasta asiakasosallisuuden tärkeys osana sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoimintaa oli merkittävää. Asiakasnäkökulman esiintuominen innovaatiotoi-

minnassa tuo näkyville asiakaskokemusta palvelusta, palvelujärjestelmästä ja niiden kehittämisen kohteista. Asiakasnäkökulman esiin tuomisella voidaan kehittää palveluita entistä enemmän asiakkaiden todellista tarpeita ja tilanteita vastaaviksi. Tutkimustulokset vahvistivat näkemystä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden ja työntekijöiden haasteista asettua asiakkaan asemaan ja tilanteeseen. Tulokset korostivat myös osallisuuden vaikuttavuutta ja merkityksellisyyttä asiakkaan kokemuksen muodostumisessa hoidon ja palvelun suhteen.

Innovaatioita koskevassa teoreettisessa osuudessa on kuvattu innovaatioiden monimuotoisuutta. Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää monimuotoisesti. Innovaatiojohtamisen hyödyt ulottuvat aina palveluiden kehittämisestä yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen asti. Tuloksien mukaan innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisen lisäksi prosessien, toimintamallien ja organisaation laaja-alaisessa kehittämisessä. Monimuotoisia näkökulmia ja osaamista hyödyntävällä innovaatiotoiminnalla voidaan kehittää ratkaisuja, jotka ovat entistä vaikuttavampia, resurssitehokkaampia ja palvelevat asiakkaiden tarpeita ja tilanteita enemmän kokonaisvaltaisemmin. Innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää myös kehitettäessä organisatorisia rakenteita, resursseja, prosesseja ja organisaatiokulttuuria. Tuloksien mukaan innovaatiojohtamisen hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiotasolla edistää palveluiden ja hoidon sujuvuutta, laatua, vaikuttavuutta sekä tehokkuutta. Kehittämällä organisaatiotasolla rakenteita ja prosesseja voidaan saada aikaan myös merkittäviä positiivisia tuloksia tuottavuuden ja talouden näkökulmista.

Tuloksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää innovaatiostrategian ja innovaatioprosessin näkökulmista. Innovaatioprosessin näkökulmasta innovaatiojohtamisella tuetaan innovaatioiden syntyminen, jatkokehittäminen sekä varmistetaan innovaatioiden implementointi ja arviointi. Innovaatiotoiminta on luonteeltaan jatkuvaa ja tulokset alleviivasivat näkemystä innovaatiotoiminnan jatkuvuuden varmistamisen tärkeydestä. Erilaisia näkökulmia ja monimuotoista osaamista hyödyntävä sekä osallisuutta tukeva innovaatiotoiminta koettiin erittäin hyväksi ja tuloksekkaaksi kehittämisen toimintatavaksi. Innovaatiojohtamisen avulla voidaan osal-

taan edistää innovaatiotoimintaa tukevien toimintatapojen juurtumista osaksi organisaation arkea kattaen myös strategisen tason. Tuloksien valossa sosiaali- ja terveydenhuollossa kaivataan kipeästi innovaatiojohtamiseen liittyvää näkökulmaa, joilla voidaan kehittää sen suurimmiksi haasteiksi muodostuneita organisaatioiden hierarkisia ja byrokraattisia rakenteita, jäykkiä prosesseja ja kulttuuria. Sosiaali- ja terveydenhuollossa innovaatiojohtamisen näkökulman hyödyntäminen edes auttaa avoimuuteen, dialogisuuteen ja vuorovaikutteisuuteen perustuvien yhteistyöverkostojen ja innovaatiotoimintamallien kehittymisen. Innovaatiojohtamista voidaan hyödyntää vahvistamalla innovaatioprosessin johtamiseen liittyvää osaamista ja tätä kautta tukea myös organisaation jatkuvaa kehittämisen kierrettä ja kasvua oppivaksi organisaatioksi.

5. POHDINTA

Toimintaympäristön kompleksisen luonteen ymmärtäminen on muokannut käsityksiämme vallitsevasta yhteiskunnasta, globaalista maailmasta ja siinä ilmenevistä ilmiöistä, haasteista ja tulevaisuudesta. Kompleksisuusajattelu on muokannut myös valitsevaa ajattelutapaa, tavoitetilaa ja keinovalikoimaa kohdata haasteita ja ongelmia. Uusiutumisen on tullut organisaatioiden elinehto. Toisaalta uudistukset ovat luonteiltaan aina ainutkertaisia eikä niiden vaikuttavuutta voida täysin arvioida. Tärkeää on hyväksyä uudistuksiin liittyvä epävarmuus ja löytää eteenpäin vievä polku riskien ja hyötyjen välimaastossa. Ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseksi tarvitaan luovuutta ja innovatiivisuutta. (Vartiainen ym. 2013: 26.) Kaaoksen ja kompleksisen toimintaympäristön keskellä piilee uhkien ja epävarmuuden lisäksi monia mahdollisuuksia. Tarvitaan rohkeutta näiden mahdollisuuksien esiin nostamiseen ja niihin tarttumiseen. Tämä asettaa vaatimuksen myös johtamisen viitekehyksen muokkaamiselle. Innovaatiodemokratiaan pohjautuvalla innovaatiojohtamisen näkökulmaa voidaan hyödyntää kompassin tavoin suunnan näyttäjänä erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseksi.

Osaaminen ja innovatiivisuus ovat myös yhteiskunnallisesti tarkasteltuna yksi keskeinen menestystekijä. Osaamisen yhteiskunnaksi kasvaminen edellyttää kuitenkin vielä sosiaalisten ja kulttuuristen innovaatioiden arvostuksen kasvattamista. (Juuti 2009: 197.) Nykyajan trendinä niin kansallisella kuin globaalilla tasolla on luoda kehitystä kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti. Taloudellisen ja ekologisen kestävä kehityksen rinnalle on noussut sosiaalisesti kestävä kehityksen näkökulma, jonka vaikutukset heijastuvat myös innovaatiotoimintaan ja johtamiseen. Innovaatioiden yhteydessä puhutaan entistä enemmän kestävästä innovoinnista ja sosiaalisten innovaatioiden merkityksellisyyttä on korostettu. Sosiaaliset innovaatiot tuottavat lisäarvoa hyvinvoinnin, terveyden, työ- ja kouluttautumismahdollisuuksien näkökulmista huomioiden niin yhteiskunnan kuin yksilön tasot. Organisaatioiden näkökulmasta sosiaaliset innovaatiot muokkaavat organisaatioiden tasolla rakenteita, prosesseja ja johtamistapaa. Sosiaaliset innovaatiot organisaatioissa luovat paremmat edellytykset demokraattiselle, avoimelle ja osallisuutta tukeville toimintatavoille, rakenteille, kulttuurille ja johtajuudelle. Uuden

tyyppiset matalahierarkkiset, innovaatiodemokratiaa vaalivat ja itseohjautuvat organisaatiot ovat luoneet menestystarinoita niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

Perinteisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja toimintatapoja on kehitetty organisaatiolähtöisesti erilaisten hankkeiden myötä, joissa kehittämistoimintaan on osallistunut sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoita. Organisaatiolähtöinen ja asiantuntijavetoinen kehittämistoiminta ei ole kuitenkaan tuottanut toivottuja tuloksia. Organisaatiolähtöisessä kehittämistoiminnassa asiakasrajapinnan osaamisen ja näkökulmien uupuminen osana innovaatiotoimintaa on vaikeuttanut osaltaan uusien toimintamallien implementointia ja levittämistä. Hankeperustaisen kehittämisen on todettu vaativan myös runsaasti taloudellista resursointia raskaan hankehallinnoinnin vuoksi. Organisaation ylemmiltä hierarkian tasoilta lähtevä organisaatiolähtöinen kehittäminen luo kehittämistoiminnalle tavoitteet organisaation tavoitteiden tai asiakkaiden oletettujen tarpeiden mukaan. Innovaatiotoiminta ja erityisesti sen prosessien hallinta sekä johtaminen on ollut sosiaali- ja terveydenhuollossa melko heikolla tasolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtotehtävissä olevat henkilöt eivät vielä näe innovaatiojohtamista osana heidän johtamisen työnkuvaa. Sosiaali- ja terveydenhuolto kaipaa uudenlaista innovaationäkemystä ja rohkeutta lähteä kehittämään ja toteuttamaan sosiaalisia innovaatiota sen laajassa merkityksessä.

Demokraattisuus on ollut entistä enemmän esillä yhteiskunnan tasolla käydyissä keskusteluissa ja vaikutukset siitä ovat nähtävillä muun muassa asiakkaan aseman vahvistumisena sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tasolla. Asiakkailla on yhä enemmän oikeuksia vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja valinnanvapauden mahdollisuuksia ollaan laajentamassa entisestään. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ovat entistä enemmän valveutuneita, vaativampia ja aktiivisempia. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun ja vaikuttavuuden kokemukseen vaikuttavat oleellisesti asiakkaiden subjektiiviset kokemukset, joita ei voida välttämättä tuoda näkyväksi hyödyntäen mittareita. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden monimuotoisiin tilanteisiin ja asiakasperspektiiviin asettuminen on todettu olevan myös erittäin haasteellista. Parhaimmat edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen luodaan yhteen saattaen erilaiset näkökulmat huomioiden organisaatiotoimijat läpi organisaation hierarkian, asiakkaat sekä muut keskeiset sidosryhmät.

Edellä kuvatut kehityssuuntaukset ja huomiot ovat vaikuttaneet myös sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoimintaan, jossa asiakasrajapinnan hyödyntämistä on alettu arvostaa ja hyödyntää merkittävänä innovaatioresurssina. Tutkimusten valossa asiakasrajapinnassa toimivat työntekijät ja asiakkaat ovat olleet enenevissä määrin osallisina sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiotoiminnassa ja tulevaisuuden kehityssuunta tulee olemaan entistä enemmän tämän suuntainen. Toisaalta sosiaali- ja terveystalouden innovaatiojohtamisen yhtenä haasteena on saada sitoutettua ja motivoitua jatkuviin muutoksiin ja uudistuksiin kyllästyneet ja niukkien resurssien kanssa tasapainoilevat alan ammattilaishenkilöt. Tiettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakassegmenttien houkuttelu yhteiseen innovaatiotoimintaan saattaa näyttäytyä myös hyvin haasteellisena. Innovaatiodemokratian periaatteita mukailevan innovaatiojohtamisen hyödyntämisestä sosiaali- ja terveydenhuollossa on kuitenkin jo saatu positiivisia tuloksia.

Innovatiivisuudesta on noussut yksi organisaatioiden ydinosamisalueista alasta riippumatta. Innovaatiodemokratiaan pohjautuva innovaatiotoiminta ja innovaatiojohtaminen vaativat aitoa halua yhteisölliseen kehittämistoimintaan ja osallisuuden kasvattamiseen. Innovaatiodemokratian toteutuminen vaatii organisaatiolta matalaa hierarkiaa, johtotasolta vallan ja vastuun hajauttamista sekä diversiteetin aitoa arvostamista ja hyödyntämistä läpi organisaatiotasojen ja -rajojen. Pohdittavaksi jää, osataanko sosiaali- ja terveystaloudella aidosti arvostaa ja hyödyntää innovaatiotoiminnassa eri ammattikuntien ja asiakkaiden erilaisia näkökulmia ja osaamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat pitkään pohjautuneet vahvaan hierarkiarakenteeseen ja toimintaa on ohjannut byrokraattisuus. Innovaatiojohtamisen yhtenä haasteena on sosiaali- ja terveydenhuollon johtotason henkilöiden haluttomuus ja pelko hajauttaa heille annettua valtaa ja päätöksentekomahdollisuuksia laajemmalle organisaatioon. Tämän hetken sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan reformin tavoitteet vaativat kuitenkin onnistuakseen niin monimuotoisia näkökulmia hyödyntävää kuin eri toimijoiden ja asiakkaiden osallisuuden mahdollistavaa innovaatiotoimintaan. Toimintaympäristön muutoksiin ja asiakkaiden kompleksisiin tarpeisiin ei pystytä vastaamaan kehittämällä toimintaa vain oman erikoisalan tai sektorin tavoitteita ja lähtökohtia tarkastellen. Innovaatiodemokratian näkökulmasta innovaatiojohtaminen vaatii paljon aikaa ja resursseja, mutta toisaalta innovaatiotoimintaan suunnattujen resurssien avulla voidaan luoda innovaatioita, joiden tuoma lisäarvo liittyy taloudellisuuteen, tehokkuuteen tai vaikuttavuuteen.

Innovaatiojohtamisen tarkasteleminen innovaatiodemokratian näkökulmasta on herättänyt pohtimaan johtamisen viitekehyksen muotoutumista suhteessa ajankuvaan, yhteiskunnan ilmiöihin ja tulevaisuuden kehityssuuntiin. Kompleksinen toimintaympäristö haasteineen, jatkuva kehittyminen ja globaalius pakottavat muokkaamaan johtamisen viitekehystä. Tulevaisuuden johtamisen paradigmasta ei ole vielä selvyyttä, mutta tämän hetken näkemyksen mukaan elinkykyisimpiä tulevat olemaan johtamisen innovaatioihin kannustavat organisaatiot. Niin kuin kehittyminen ja innovaatiot ovat luonteeltaan jatkuvia, synnyttää mielenkiintoinen tutkimusteema tarpeen ja innostuksen kipinän seuraavalle tutkimusaiheelle. Sosiaali- ja terveydenhuollon innovaatiojohtamisen tarkastelu herätti tutkimuksellisen mielenkiinnon johtamisen innovaatioihin. Monella alalla johtamisen innovaatiot ovat tuoneet organisaatioille merkittävää kilpailukykyä ja menestystä. Vertailukehittämisen menetelmin olisi mielenkiintoista tarkastella monialaisesti johtamisen innovaatioita ja niiden soveltuvuutta sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden viitekehyksessä. Innovaatiojohtamisen viitekehyksen vahvempi esille tulo sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on selkeästi näkyvissä ja tämä tulee ulottumaan myös johtamisen innovaatioiden syntymiseen. Tulevaisuus tuo tarkasteltavaksi millaiset johtamisen innovaatiot luovat menestystekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollon paineistetusta tilasta ja rakenteellisten uudistusten keskellä.

LÄHDELUETTELO

- Alasoini, Tuomo (2010). Uusi tapa oppia ja tuottaa innovaatioita: osallistava innovaatio-toiminta. Työpoliittinen aikakausikirja 3/2010. (17-27).
- Alasuutari, Pertti (2001). Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Yliopistopaino, Helsinki.
- Alueuudistus (2017). Sote-uudistuksen tavoitteet. Saatavissa 8.12.2017: <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>.
- Avery, Gayle C. & Harald Bergsteiner (2011). Sustainable leadership practices for enhancing business resilience and performance. *Strategy & Leadership*. Vol. 39, Issue: 3, pp. 5–15.
- Basadur, Min. (2004). Leading others to think innovatively together: Creative leadership. *The Leadership Quarterly*. Volume 15, Issue 1, Bedruary 2004, p 103–121.
- Birkinshaw, Julian (2014). Dowe still need managers? *Business Strategy Review*. Jun 2014, Vol. 25 Issue 2, p6.
- Björk, Jennie & Mats Magnusson (2009). Where Do Good Innovation Ideas Come From? Exploring the Influence of Network Connectivity on Innovation Idea Quality. *Journal of Product Innovation Management*. 2009, vol. 26:6, p. 662–670.
- Breton, Mylaine, Lise Lamothe & Denis Jean-Louis. How healthcare organisations can act as instituional entrepreneurs in a context of change. *Journal of Health Organization and Management*; Bradford 28.1 (2014): 77- 95.

- Carpenter, Hutch (2011). *Motivating the Crowd to Participate in Your Innovation Initiative*. Teoksessa: Sloane Paul (2011). *A Guide to Open Innovation and Crowdsourcing*. Expert tips and advice. London: Koganpage.
- Charbonnier-Voirin Audrey, Assâad El Akremi & Christian Vanderberghe (2010). A Multilevel Model of Transformational Leadership and Adaptive Performance and the Moderating Role of Climate of Innovation. *Group & Organization Management*. Vol 35, Issue 6, 2010, p 699–726.
- Chesbrough, Henry & Chris Winter (2014). *Managing Inside-Out Open Innovation. The Case of Complex Ventures*. Teoksessa: Chesbrouh Henry, Vanhaverbeke Wim & West Joel (2014). *New Frontiers in Open Innovation*. Oxford: University Press.
- CMI (2014). *Management 2020: leadership to unlock long-term growth*. The Commission on the Future of Management and Leadership, CMI, London, July.
- Collm, Alexandra & Kuno Schedler (2014). Strategies for introducing organizational innovation to public service organizations. *Public Management Review*. 2014 Vol. 16, No. 1, pp 140–161.
- Crooke, Michael, Mihaly Csikszentmihalyi & Robert Bikel (2015). Leadership in a Comlex World: How to Manage "The Tragedy of Choice". *Organizational Dynamics* (2015) 44, 146 –155.
- Edú-Valsania, Juan, Antonio Moriano & Fernando Molero (2016). Authentic leadership and employee knowledge sharing behavior: Mediatio of the innovation climate and workgroup identification. *Leadership & Organnization Development Journal*. Vol. 37, No. 4, pp. 487–506.

- Ellström, Per-Erik (2010). "Practice-based innovation: a learning perspective". *Journal of Workplace Learning*. Vol. 22 No 1, pp 27– 40.
- Florida, Richard (2002). *The Rise of The Creativity Class*. New York: Basic Books.
- Fricke, Werner (2010). *Innovatory Qualifications and Democratic Participation. Experiences and Reflexions stimulated by an Action Research Project*. *International Journal of Action Research*, 7(2), 2010: 139-159.
- Hall, Roger David & Caroline Ann Rowland (2016). *Leadership development for managers in turbulent times*. *Journal of Management Development*, Vol. 35 Iss 8 pp. 942-955.
- Hamel, Gary (2009). *Moon Shots for Management*. *Harvard Business Review*. 2009, vol. 87 Issue 2. P 91–98.
- Hamel, Gary (2007). *Johtamisen tulevaisuus*. (Suom. Alanen Jorma, alkuperäisteos *The future of management*). Helsinki: Talentum.
- Hautamäki, Antti & Kaisa Oksanen (2012). *Suuntana innovaatiokeskittymä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Harrison, Jeffrey S. & Edward R. Freeman (2004). *Special topic: Democracy in and around organizations. Is organizational democracy worth the effort?* *Academy Of Management Executive*, 2004. Vol 18, No 3.
- Hasu, Mervi, Laura Honkaniemi, Eveliina Saari, Tuuli Mattelmäki ja Leena Koponen (2014). *Learning employee-driven innovating. Towards sustained practice through multi-level evaluation*.
- Hidalgo, Antonio & Jose Albors (2008). *Innovation management techniques and tools: a review from theory and practice*. *R & D Management* 38. 2, 2008.

Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara (2015). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Heikkilä, Johanna, Sami Jantunen, Tapio Mäkelä, Marja Naaranoja, Jukka Piippo, Jaana Saarisilta, Merja Sankelo, Timo Sinervo & Teppo Tuomivaara (2015). Osallistuvan innovaatiotoiminnan johtamisen tutkimushanke. Teoksessa: Saarisilta Jaana & Johanna Heikkilä (2015). Yhdessä innovoimaan– osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan murroksessa. Osuva tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: THL.

Heikkilä, Jorma (2010). Luovasta ideasta innovaatioon. Luovuus ja innovatiivisuus selviytymiskeinona. Turku: Enostone.

Heikkilä, Jorma & Kristiina Heikkilä (2001). Dialogi – Avain innovatiivisuuteen. Sanoma Pro Oy.

Husso, Kai & Esko-Olavi Seppälä (2008) Kansallinen innovaatiojärjestelmä ja sosiaaliset innovaatiot. Teoksessa: Juho Saari (toim.) (2008) Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Hämäläinen, Hannu (2008). Sosiaaliset innovaatiot sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa: Juho Saari (toim.) (2008). Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Jekunen ,Antti, Pirkko Vartiainen, Harri Raisio, Juha Lindell ja Tomi Niemi (2013). Organisaatioraadeista apu erikoissairaanhoidon kehittämiseen. Suomen Lääkärilehti 23/2013, vsk 68: s. 1712–1713.

Juuti, Pauli (toim.) (2011). Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO.

Juuti, Pauli (toim.) (2009). Osaa ja innovoi– osaa ja innovoi. Oitmäki: JTO-Palvelut Oy.

- Juuti, Pauli (2006). Organisaatiokäyttäytyminen. Aavaranta-sarja. Helsinki, Otava.
- Järvinen, Kati (2014). Työn mielekkyyden johtaminen. Käytännön opas. Helsinki: Talentum.
- Karp, Tom & Thomas Helgø (2008). "The future of leadership: the art of leading people in a "post-managerial" environment. *Foresight*, Vol. 10 Issue:2, pp. 30–37.
- Kivisaari, Sirkku & Niilo Saranummi (2008). Vuorovaikutteisuus ja systeemiset innovaatiot terveydenhuollossa. Teoksessa: Juho Saari (toim.) (2008). Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.
- Kristiansen, Marianne & Jørgen Bloch-Poulsen (2010). Employee Driven Innovation in Team (EDIT). Innovative Potential, Dialogue and Dissensus. *International Journal of Action Research*, 6 (2-3), 2010: 155-19.
- Kuula, Arja (2006). Toimintatutkimus. Luku 5.4. kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka (2006). KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa 28.12.2017: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>.
- Lampikoski, Kari & Jack B. Emden(1999). Johda innovatiivisesti – hyödynnä luovat voimavarat. Juva: WSOY.
- Lee, Sang M., Taewon Hwang & Donghyun Choi (2012). Open innovation in the public sector of leading countries. *Management Decision*, Vol. 50 lss 1, pp. 147–162.
- Lemola, Tarmo (2009). Innovaation uudet haasteet ja haastajat. Helsinki: WSOYpro.
- Lehoux, Pascale, Genevieve Daudelin, Olivier Demers-Payette & Antoinette Boivin (2009). Fostering deliberations about health innovation: What do we want to know from publics? *Social Science & Medicine* 68 (2009) p. 2002–2009.

- Lindell, Juha (2017). Muutosjohtajuuden pirullinen puoli. Acta Wasaensia 375. Sosiaali- ja terveyshallintotiede.
- Lindell, Juha (2014). Fostering organizational change through deliberations: the deliberative jury in a university setting. *Tertiary education and management* 20: 1, 30-43.
- Loren, Julian Keith (2011). What is open innovation? Teoksessa: Sloane Paul (2011). *A Guide to Open Innovation and Crowdsourcing. Expert tips and advice.* London: Koganpage.
- Miettinen, Reijo (2013). *Innovation, Human Capabilities, and Democracy: Towards an Enabling Welfare State.* Oxford University Press. Oxford.
- Monteiro ,Felipe, Michael Mol & Julian Birkinshaw (2017). Ready to be Open? Explaining the Firm Level Barriers to Benefiting From Openness to External Knowledge. *Long Range Planning.* Volume 50, Issue 2. April 2017, p 282–295.
- Mäkelä, Tapio (2015). Älykäs ja henkilöstölähtöinen sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Teoksessa: Saarisilta Jaana & Johanna Heikkilä (2015). *Yhdessä innovoimaan– osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan murroksessa.* Osuva tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: THL.
- Nederveen, Pieterse Anne, Daan van Knippenberg, Michaëla Schippers & Daan Stam (2010). Transformational and transactional leadership and innovative behavior: The moderating role of psychological empowerment. *Journal of Organizational Behavior.* Volume 31, Issue 4 May 2010, p 609–623.
- Niemi, Tomi, Juha Lindell, Saara Aho ja Pirjo Rantanen (2017). *Lastenpsykiatrian Terveysdynamo. Tulevaisuus toimijoiden käsissä. Kehittämishankkeen raportti.*

- Omnen, Nils O., Markus Blut, Christof Backhaus & David M. Woisetschläger (2016). Toward a better understanding of stakeholder participation in the service innovation process: More than one path to success. *Journal of Business Research* 69 (2016) 209–2416.
- Pearce, Craig L. (2007). The future of leadership development: The importance of identity, multi-level approaches, self-leadership, physical fitness, shared leadership, networking, creativity, emotions, spirituality and on-boarding processes. *Human Resource Management Review* 17 (2007), pp. 335–359.
- Pohjakallio, Pekka & Pia Erkinheimo (2011). The Power of Open Collaboration in Connecting People. Teoksessa: Sloane Paul (2011). *A Guide to Open Innovation and Crowdsourcing*. Expert tips and advice. London: Koganpage.
- Pohjola, Pasi & Juha Koivisto (2013). Innovaatiot käytäntöinä. Systeminen innovaatiomalli sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminnan perustaksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 78, (2013):1.
- Pohjola, Pasi, Mervi Aalto-Kallio, Kristel Englund, Hanne Heikkinen, Juha Koivisto, Satu Korhonen, Merja Lyytikäinen, Niina Peränen, Niina Pitkänen & Kati Virtanen. Kohti avointa kehittämistä – Matkaoppaana Innokylä! (2014). THL opas 38.
- Pombo-Juárez, Laura, Totti Könnölä, Ian Miles, Ozcan Saritas, Doris Schartinger, Effie Amanatidou & Susanne Giesecke. Wiring up multiple layers of innovation ecosystems: Contemplations from Personal Health Systems Foresight. *Technological Forecasting and Social Change*. Volume 115, 2017: 278–288.
- Prahalad, C.K. & M.S. Krishnan (2011). Innovaation uusi aika. Yhteinen arvon luominen globaaleissa verkostoissa. (Suom. Tillman Maarit, alkuperäisteos *The New Age of Innovation– Driving Co-created Value Through Global Networks*. Helsinki: Tietosanoma.

- Prahalad, C. K & Venkat Ramaswamy (2004). Co-creating unique value with customers. *Strategy & Leadership*. Vol. 32, lss 3 pp. 4–9.
- Puusa, Anu & Pauli Juuti (toim.) (2011). *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. JTO.
- Roberts, Nancy (2000). Wicked problems and network approaches to resolution. *International Public Management Review* 1: 1, 1–19.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Anna Puusniekka (2006). *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. Saatavissa 28.12.2017: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>.
- Saarisilta, Jaana & Johanna Heikkilä (2015). Yhdessä innovoimaan– osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveystieteiden murroksessa. Osuva tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: THL.
- Sankelo, Merja & Johanna Heikkilä (2015). Johtaminen ja osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutuminen sosiaali- ja terveystieteiden murroksessa. Teoksessa: Saarisilta Jaana & Johanna Heikkilä (2015). Yhdessä innovoimaan– osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveystieteiden murroksessa. Osuva tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: THL.
- Seeck, Hannele (2008). *Johtamisopit Suomessa. Taylorismista innovaatioteorioihin*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Sloane, Paul (2011). *A Guide to Open Innovation and Crowdsourcing. Expert tips and advice*. London: Koganpage.

- Snowdon, Anne W., Harpreet Bassi, Adrew D. Scarffe & Alexander D. Smith (2015). Reverse innovation: an opportunity for strengthening health systems. *Globalization and Health* (2015) 11:2, pp. 2–7.
- Ståhle, Pirjo & Markku Wilenius (2006). *Luova tietopääoma. Tulevaisuuden kestävä kilpailuetu*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sydänmaalakka, Pentti (2014a). Innovation management as a process. Teoksessa: Sydänmaalakka Pentti (toim.) (2014). *Tulevaisuuden johtaminen 2020*. Pertec Consulting Oy.
- Sydänmaalakka, Pentti (2014b). Leadership innovation: Intelligent leadership 7.0. Teoksessa: Sydänmaalakka Pentti (toim.) (2014). *Tulevaisuuden johtaminen 2020*. Pertec Consulting Oy.
- Sydänmaalakka, Pentti (2009). *Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen*. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.
- Toivonen, Marja & Tiina Tuominen (2009). Emergence of innovations in services. *The Service Industries Journal*. Vol 29, No 7, p. 887–902.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.[verkkojulkaisu] http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2013). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Thyer, Genevieve L. (2003). Dare to be different: transformational leadership may hold the key to reducing the nursing shortage. *Journal of Nursing Management*, 2003, 11, pp. 73-79.

- Uotila, Timo-Pekka (toim.) (2010). Ikkunoita osaamisen johtamisen systemiseen kokonaisuuteen. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 293. Liiketaloustiede 106.
- Uusi-Kakkuri, Piia (2017). Transformational leadership and leading creativity. Acta Wasaensia 376.
- Valtonen, Anu (2011). Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa: Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) (2011). Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. JTO.
- Vartiainen, Pirkko, Seija Ollila, Harri Raisio & Juha Lindell (2013). Johtajana kaaoksen reunalla. Kuinka selviytyä pirullisista ongelmista? Gaudeamus Helsinki university press.
- Vesterinen, Pirkko (2009). Sosiaaliset innovaatio ja innovaatioiden oppiminen. Teoksessa: Juuti Pauli (toim.) (2009): Osaa ja innovoi—osaaja innovoi. Oitmäki: JTO-Palvelut Oy.
- Vesterinen, Pirkko-Liisa (2011). Luottamusjohtamisella kohti hyvinvointia ja parasta tulosta. Teoksessa, Teoksessa: Juuti Pauli (toim.) (2011). Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO.
- Viitala, Riitta (2007). Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki, Edita Publishing Oy.
- Von Hippel, Eric (2005). Democratizing Innovation. London, England: The MIT Press.
- Wink, Heini (2011). Työyhteisöjen kehittäminen kehittämishankkeiden avulla. Teoksessa, Juuti, Pauli (toim.) (2011). Työyhteisön kehittäminen ja johtaminen. JTO.

Yang, Yang & Alison M. Konrad (2011). Diversity and Organizational Innovation: The Role Of Employee Involvement. *Journal Of Organizational Behavior* (2011) 32. 1062-1083.